สาระน่ารู้เพื่อผู้สูงวัย

โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ได้รับทุนอุดหนุนการจัดพิมพ์หนังสือและการวิจัยประเภทแผนงานวิจัย
ประจำปี 2540-2541 จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ISBN 974-87243-3-6

สาระน่ารู้เพื่อผู้สูงวัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สาระน่ารู้เพื่อผู้สูงวัย

โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ได้รับทุนอุดหนุนการจัดพิมพ์หนังสือและการวิจัยประเภทแผนงานวิจัย
ประจำปี 2540-2541 จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ISBN 974-87243-3-6

พิมพ์ครั้งแรกจำนวน 20,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2 จำนวน 10,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 3 จำนวน 10,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 4 จำนวน 10,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 5 จำนวน 10,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 6 จำนวน 10,000 เล่ม

คำนำ

สาระน่ารู้เพื่อผู้สูงอายุ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการร่วมเทอดพระเกียรติ " งานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542" ด้วยความสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จากความร่วมใจของคณาจารย์หัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุรอบโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้เป็นสื่อถึงผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวในการเลือกนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน อันจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

ข้อมูลเหล่านี้อ้างอิงจากผลการศึกษาบางส่วนเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนรอบโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้วยการสนับสนุนจากสภาวิจัยแห่งชาติ จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ระดับหนึ่ง โดยการป้องกันและลดอุบัติการการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้สูงอายุไทย เชื่อว่าผู้สูงอายุไทยที่ปฏิบัติตนตามแนวทางคู่มือนี้ จะมีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามควรแก่สถานภาพ

คู่มือนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจากหลายฝ่าย คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณคณะบุคคลต่อไปนี้

- ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์
- ศาสตราจารย์แพทย์หญิง ชนิกา ตู้จินดา
- ศาสตราจารย์นายแพทย์มุกดา ตฤษณานนท์
- ศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย
- ศาสตราจารย์นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
- นายจิรพันธ์ อรรถจินดา
- นายพูลทรัพย์ ปิยะอนันต์
- นางวนาศรี สามนะเสน
- นายบุญเฉิด โสภณ
- นางพัชรพันธุ์ เข็มนาค

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงคุณนันทา มาระเนตร์

5 ธันวาคม 2542

ผู้เขียน

คณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

❖ ศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณนันทา มาระเนตร์
ภาควิชาอายุรศาสตร์ รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการ

❖ ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิง อรฉัตร โตษยานนท์
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

❖ ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิง สุนันทา พลปัถพี
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

❖ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง รจิต ตู้จินดา
ภาควิชาจักษุวิทยา

❖ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง อรพรรณ ทองแตง
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

❖ ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิง สุจิตรา ประสานสุข
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

❖ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง มานี ปิยะอนันต์
ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา

❖ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ อนุพันธ์ ตันติวงศ์
ภาควิชาศัลยศาสตร์

❖ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ประดิษฐ์ ปัญจวีณิน
ภาควิชาอายุรศาสตร์

❖ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ ดำรัส ตรีสุโกศล
ภาควิชาอายุรศาสตร์

❖ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ประเสริฐ อัสสันตชัย
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

❖ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ
ภาควิชาอายุรศาสตร์

❖ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง วรพรรณ เสนาณรงค์
ภาควิชาอายุรศาสตร์

❖ ศาสตราจารย์นายแพทย์นิพนธ์ พวงวรินทร์
ภาควิชาอายุรศาสตร์

❖ นายแพทย์ อดทน ศรียุทธศักดิ์
ภาควิชาอายุรศาสตร์

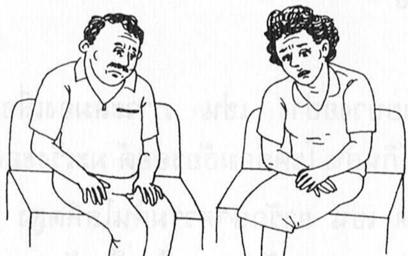
สารบัญ

	หน้า
❖ เศร้านั้นสำคัญฉะนี้	1- 5
❖ สมองเสื่อมเป็นฉันใด	6-13
❖ ดวงตาน่าถนอม	14-21
❖ ปัญหาเวียนหัว	22-31
❖ ทำอย่างไรหูไม่ตึง	32-38
❖ กินเพื่อสุขภาพ	39-45
❖ อยู่อย่างไรไม่หกล้ม	46-53
❖ แม้ข้อเสื่อม ก็ยังสุข	54-63
❖ เมื่อหลอดเลือดหัวใจตีบ	64-69
❖ เรื่องของตาอิน	70-77
❖ ชีวิตสดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุ	78-89
❖ อย่ากลัวความดันโลหิตสูง	90-95
❖ กระบังลมหย่อนป้องกันได้	96-105
❖ ต่อมลูกหมาก..........อยากรู้	106-119
❖ เหนื่อยทรมาน	120-143

เศร้านั้นสำคัญฉะนี้

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรพรรณ ทองแตง

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี พบว่ามีถึง 5.1 ล้านคน ภาวะซึมเศร้าที่พบในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย จากรายงานทางการแพทย์ พบถึงร้อยละ 10 – 15 (ในร้อยคนจะพบ 10 – 15 คน)



ภาวะซึมเศร้าคืออะไร

ภาวะซึมเศร้าเป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่ง ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง หมดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบ ๆ คนเดียว ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมากจะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต คิดอยากตาย หรือคิดฆ่าตัวตาย

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงมากทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ภาวะซึมเศร้าจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และของญาติผู้ดูแลเลวลง นอกจากนี้ยังจะทำให้โรคทางกายที่เป็นอยู่มีอาการมากขึ้น หรือทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น ถ้ามีอาการรุนแรงจะมีอันตรายจากการทำร้ายตนเองได้ มีรายงานการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า ร้อยละ 90 มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

สาเหตุที่ทำให้เศร้า

สาเหตุทางร่างกาย

- จากโรคทางกายบางอย่าง เช่น ภาวะสมองเสื่อม หลอดเลือดสมองอุดตัน โรคพาร์กินสัน โรคต่อมธัยรอยด์ มะเร็งของตับอ่อน เป็นต้น
- จากยาบางชนิด เช่น ยารักษาความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ยาขับปัสสาวะ ยารักษามะเร็ง เป็นต้น

สาเหตุทางจิตใจ

- มีการขาดหรือลดน้อยลง ของสารสื่อประสาทบางชนิดในสมอง
- อารมณ์ตอบสนองต่อปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต ต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ต่อภาวะการสูญเสีย หรือภาวะที่ทำให้เกิดความเสียใจ ไม่สบายใจ หรือเกิดเป็นความทุกข์ทางใจ

ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าเศร้า

- สามารถสำรวจดูได้ด้วยตนเอง โดยการตรวจเช็คอาการจากข้อมูลข้างล่างนี้ ถ้ามีอาการต่าง ๆ จำนวน 5 ข้อ หรือมากกว่า โดยอาการนี้เป็นมานานกว่าสองสัปดาห์ ก็บ่งชี้ว่ามีปัญหาภาวะเศร้า

- ❑ รู้สึกเซ็ง หรือเศร้า หรือเสียใจ หรือหงุดหงิด โดยไม่มีเหตุผล
- ❑ รู้สึกเบื่อหน่ายสิ่งต่าง ๆ ที่เคยชอบ หรือเคยทำ หรือความต้องการทางเพศเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม (ลดลง หรือมากขึ้น)
- ❑ รู้สึกเบื่ออาหารหรือกินมากขึ้น น้ำหนักตัวลดลงหรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น
- ❑ นอนไม่หลับ หรือหลับมากเกินไป
- ❑ รู้สึกอ่อนเพลีย ล้า ไม่มีแรงโดยไม่มีสาเหตุ
- ❑ รู้สึกหมดหวัง มองตนเองไม่มีค่า หรือคอยตำหนิกล่าวโทษตนเอง
- ❑ สมาธิไม่ดี ขี้ลืม หรือไม่มั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ
- ❑ รู้สึกกระวนกระวายใจ นั่งไม่ติด ทุรนทุราย โดยไม่มีสาเหตุ
- ❑ เบื่อหน่ายหรือเบื่อชีวิต หรือคิดอยากตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย



เศร้าแล้วทำอย่างไร

- ควรรีบมาพบจิตแพทย์ เพราะโรคนี้รักษาให้ดีขึ้น หรือหายได้ ถ้าไม่ได้รับการรักษา จะทำให้ระยะการป่วยยาวนานขึ้น โอกาสที่จะป่วยซ้ำหรือกำเริบอีกจะมีสูง ในรายที่เป็นรุนแรงอาจทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตายได้



ข้อเสนอแนะ

- ถ้าอาการเกิดขึ้น ควรรีบมารับการตรวจรักษากับจิตแพทย์ทันที
- อย่าอาย เพราะภาวะซึมเศร้าเกิดได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกเชื้อชาติ ทุกศาสนา และเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา
- โรคนี้รักษาให้ดีขึ้นและหายได้
- โปรดระลึกไว้เสมอว่า ภาวะซึมเศร้าไม่ได้เกิดจากคิดขึ้นมาเอง ไม่ได้เกิดจากความอ่อนแอ หรือเกิดจากความไม่อดทน ไม่ต่อสู้ หรือเกิดจากความเซ็ง

● ภาวะซึมเศร้า เป็นการป่วยจริง ๆ ทางจิตใจ ที่ต้องการการเยียวยารักษาจากจิตแพทย์



ไม่มีคำว่าสาย ในการที่จะเอาชนะภาวะซึมเศร้า
ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกวิธี
ชีวิตจะกลับมาเป็นปกติสุขอีกครั้งหนึ่ง

☆☆☆☆☆☆☆☆

สมองเสื่อมเป็นฉันใด

ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรพรรณ เสนาณรงค์
ศาสตราจารย์นายแพทย์นิพนธ์ พวงวรินทร์

อาการหลงลืมตามวัยในผู้สูงอายุแตกต่างจากภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุมักจะรู้สึกว่ามีความจำบกพร่อง ทั้งที่ความจริงแล้วอาการลืมเก่งหรือหลงลืมเล็ก ๆ น้อย ๆ นี้สามารถเกิดได้ในผู้สูงอายุและเรียกว่าอาการหลงลืมตามวัย ได้แก่ ลืมของทิ้งไว้แล้วจำไม่ได้ว่าวางไว้ที่ใด จำชื่อเพื่อนเก่าซึ่งไม่เคยพบกันมานานไม่ได้ เป็นต้น อาการหลงลืมตามวัยนี้จะสามารถช่วยให้ดีขึ้น และเกิดน้อยลงได้ถ้าผู้สูงอายุมีสมาธิดีขึ้น หรือมีความตั้งใจที่จะจดจำสิ่งของหรือเหตุการณ์อย่างจริง ๆ จัง ๆ การจดบันทึกหรือเขียนเตือนตัวเองในสมุดพกจะช่วยลดอาการหลงลืมตามวัยให้น้อยลงได้เช่นกัน การหลงลืมตามวัยนี้ต้องมิใช่ลืมจนผิดความคาดหมายไปมาก เช่น ลืมวางแว่นตาไว้ในตู้เย็น และอาการหลงลืมตามวัยนี้ต้องไม่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ



มีอาการอะไรที่จะชี้นำให้ญาติสงสัยว่าผู้สูงอายุมีภาวะสมองเสื่อม

อาการหลงลืมถึงขั้นเกิด**ภาวะสมองเสื่อม**นั้น เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองโดยรวม จึงมีผลให้เกิดความบกพร่องในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพและพฤติกรรมอย่างชัดเจน อาการผิดปกตินี้จะเกิดขึ้นอย่างน้อยเป็นเวลานานถึง 6 เดือน แพทย์จึงจะสามารถวินิจฉัยว่าเกิดจากภาวะสมองเสื่อมได้

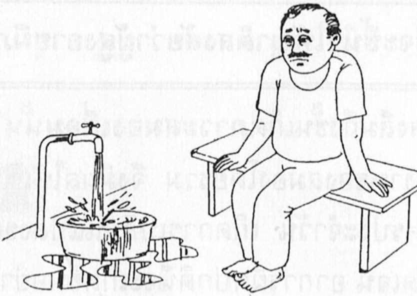
อาการที่ญาติจะสังเกตเห็น ได้แก่

1) อาการจาก**ความจำ**สิ่งใหม่ ๆ บกพร่อง ในขณะความจำเรื่องเก่า ๆ ยังปกติดี ทำให้ผู้สูงอายุนั้น ถามซ้ำ ๆ ซาก ๆ ในคำถามเดิมบ่อย ๆ พูดซ้ำประโยคเดิมบ่อย ๆ

2) บกพร่องใน**การรับรู้**หรือเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เช่นจำคำพูดระหว่างสนทนากันไม่ได้ จึงถามซ้ำ ๆ ออกมา หรือพูดวกวนเรื่องเก่า วางสิ่งของไม่เป็นที่แล้วลืมว่าวางไว้ที่ใด โดยลืมของหลายสิ่งมากขึ้น จำเหตุการณ์ปัจจุบันหรือสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ เช่น กินข้าวเช้าแล้วก็บอกว่ายังไม่ได้กินจึงเรียกหาอาหารอยู่เรื่อย ๆ

3) บกพร่องในการ**ประกอบกิจกรรม**ที่ซับซ้อนหลายขั้นตอน เช่น เคยจ่ายกับข้าวมาประกอบอาหารได้ ก็กลายเป็นซื้อส่วนประกอบขาด ๆ เกิน ๆ หรือปรุงอาหารใช้ส่วนผสมแปลก ๆ หรือไม่สามารถกดเงินจากตู้เอทีเอ็มได้ หรือไม่สามารถต่อโทรศัพท์หรือพูดโทรศัพท์ได้ทั้งที่เคยทำได้มาก่อน หรือไม่สามารถซื้อของแล้วทอนเงินได้ถูกต้อง เป็นต้น

4) บกพร่องใน**การตัดสินใจแก้ไขปัญหา** เช่น นั่งดูน้ำล้นอ่างเฉย ๆ เพราะไม่รู้จะแก้ปัญหาอย่างไร ไม่กล้าตัดสินใจหรือตัดสินใจผิดพลาดในหน้าที่การงาน แม้ในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือไม่สามารถทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้



5) **หลงทาง** เช่น เดินออกจากบ้านแล้วหาทางกลับบ้านไม่ถูก หรือเมื่อขับรถไปในถิ่นที่คุ้นเคยก็จำทางไม่ได้จนขับรถหลงทาง

6) บกพร่องใน**การใช้ภาษา** ได้แก่ พูดตะกุกตะกัก หรือพูดเพี้ยนไปเพราะนึกชื่อสิ่งของที่จะเรียกไม่ได้ เช่น เรียกเสื้อเป็นแสง, เรียกเตียงเป็นตู้หรือเรียกกระเป๋าว่าไอ้นั่นอยู่ตลอด พูดซ้ำ ๆ ถามซ้ำ ๆ ในระหว่างการสนทนาบ่อย ๆ หรือพูดไม่เป็นประโยค ไม่ต่อเนื่อง ซึ่งอาจพูดน้อยลงจนถึงขั้นเกือบไม่พูดเลยก็ได้

7) บกพร่องใน**การประกอบกิจกรรมที่เคยทำได้มาก่อน** เช่น เคยเปิดโทรทัศน์ได้ก็ไม่สามารถหาวิธีเปิดดูช่องที่ต้องการได้ แต่จะพูดให้คนอื่นมาเปิดให้ดูแทน เคยใช้เตารีดผ้าได้ก็ทำไม่ได้ เคยเล่นดนตรีได้ก็เลิกเล่นเป็นต้น

8) มี**การประกอบกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเอง**บกพร่อง เช่น ไม่อาบน้ำ ไม่แต่งตัว ญาติต้องคอยเตือนให้ทำอยู่เสมอ กลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ ปัสสาวะราดหรือปัสสาวะในที่ที่ไม่ควรปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะข้างเตียงนอนหรือเก้าอี้นั่ง กินอาหารมูมมาม หกเรี่ยราดทั้งที่เคยเป็นคนเรียบร้อย เลือกเสื้อผ้า รองเท้า แต่งตัวไม่สมเหตุสมผล เช่น ใส่รองเท้าหนัง

ขึ้นเตียงนอน แต่งชุดนอนออกไปเดินเล่นตามที่สาธารณะ เป็นต้น เคยขึ้นรถเมล์ หรือแท็กซี่คนเดียวได้ ก็ไม่สามารถทำได้

9) **พฤติกรรม**แปลก ๆ และมี**บุคลิกภาพ**เปลี่ยนแปลงกลายเป็นคนเฉยเมย เฉื่อยชา ไม่กระตือรือร้น โมโหฉุนเฉียวง่ายเมื่อใครทำอะไรให้ไม่ถูกใจ หลีกเลี่ยงการออกไปพบปะเพื่อนฝูงทั้งที่เคยไปมาหาสู่กันเสมอ ๆ เดินไปเดินมาอย่างไร้จุดหมาย ทำอะไรซ้ำซาก เช่น รื้อหาสิ่งของ เปิดตู้ เปิดลิ้นชักหาของอยู่หลายวัน อาจมีอาการคล้ายโรคจิต เช่น เห็นภาพหลอน หรือมีความเชื่อ ความคิดหลงผิดจากการคิดไปเองได้เป็นครั้งคราว หรือชั่วขณะหนึ่ง นอนไม่หลับ หรือลุกขึ้นมากลางดึก แล้วเดินไปเดินมา แต่ก็มีบางรายนอนทั้งวันทั้งคืน อาการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป หรือเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีอาการมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามลำดับก็ได้

อะไรเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดสมองเสื่อม

ปัจจัยเสี่ยงมีทั้งส่วนที่ป้องกันได้หรือหลีกเลี่ยงได้ แต่บางสิ่งก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่นกรรมพันธุ์ ปัจจัยของภาวะสมองเสื่อม ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง เช่น เคยเป็นอัมพฤกษ์ หรืออัมพาตมาก่อน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจหรือหัวใจเต้นผิดปกติ สูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือสิ่งเสพติดอื่น ๆ หรือขาดสารอาหารบางชนิด พันธุกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมได้ง่าย เช่น มีญาติใกล้ชิดมีภาวะสมองเสื่อม

ภาวะหรือโรคใดที่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงก็ควรหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ๆ รวมถึงควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจร่างกายเรื่อง ความดันโลหิต การทำงานของหัวใจ ตับ ไต ตรวจเบาหวาน สม่ำเสมอเป็นประจำทุกปี

ญาติควรปฏิบัติเช่นไร เมื่อคิดว่าผู้สูงอายุเกิดภาวะสมองเสื่อม

เมื่อผู้สูงอายุมีอาการที่สงสัยว่าจะมีภาวะสมองเสื่อม ควรรีบนำผู้สูงอายุไปพบแพทย์ เพราะภาวะสมองเสื่อมเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น โรคสมองฝ่อจากโรค อัลไซเมอร์ โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะน้ำในโพรงสมองมีมากเกินไป เนื้องอกในสมอง โรคพาร์กินสัน โรคสุราเรื้อรัง โรคติดเชื้อเรื้อรังในสมอง เป็นต้น



ผู้สูงอายุอาจมีภาวะสมองเสื่อมที่เกิดจากสาเหตุที่รักษาได้ หรือป้องกันได้ แพทย์จะเป็นผู้ตรวจหาว่าอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุใด สามารถรักษาให้หายขาดได้หรือไม่ เช่น เกิดจากผลข้างเคียงของยาที่ใช้อยู่ เกิดจากภาวะซึมเศร้า เกิดจากการเสพสุราเรื้อรัง เกิดจากโรคติดเชื้อในสมองหรือเกิดจากการเห็นหรือการได้ยินบกพร่อง เป็นต้น



อาการเดินไปเดินมาอย่างไร้จุดหมายพบได้บ่อยในผู้ป่วยสมองเสื่อม ญาติควรแก้ไขอย่างไร

อาการเดินไปเดินมาอย่างไร้จุดหมายในผู้ป่วยสมองเสื่อมพบได้บ่อย จนบางครั้งญาติจะรู้สึกว่าผู้ป่วยไม่รู้จักเหนื่อย เพราะสามารถเดินไปเดินมาได้ทั้งวันทั้งคืน ถ้าผู้ป่วยเกิดปัญหานี้ควรมาปรึกษาแพทย์ เพราะบางครั้งอาจเกิดจากผลข้างเคียงของยาบางชนิดที่ผู้ป่วยกินอยู่ได้ เมื่อการเดินไปเดินมาเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินโรค ควรหาบริเวณที่มีพื้นที่กว้างพอควรที่จะให้ผู้ป่วยได้เดิน อาจมีรั้วกั้นมิให้ผู้ป่วยเดินเลยออกไปนอกบ้านซึ่งอาจหลงหายไปได้ ควรปล่อยให้ผู้ป่วยได้เดินเพราะจะเป็นการใช้พลังงานร่างกายให้หมดไปด้วย เมื่อถึงเวลานอนจะได้หลับง่าย ในขณะที่ปล่อยให้ผู้ป่วยเดินไปเดินมา ควรมองอยู่ห่าง ๆ เพื่อดูแลมิให้เกิดอันตราย ปัจจุบันยังไม่มียาชนิดใดที่จะทำให้ผู้ป่วยหยุดเดินได้ แต่แพทย์อาจให้ยากินเพื่อให้อาการสงบลงได้ บางครั้งควรจัดตารางกิจวัตรให้ผู้ป่วยได้ถ่ายปัสสาวะโดยเข้าห้องน้ำทุก 4-6 ชั่วโมง หรือกินอาหารทุก 6-8 ชั่วโมง ซึ่งวิธีนี้อาจป้องกันการเดินไปเดินมาได้

หลักการสำหรับญาติในการดูแลปัญหาหลงลืมและปัญหาพฤติกรรมแปลก ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสมองเสื่อม

หลักการในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม มีดังนี้

1) จำเป็นต้อง**จัดตารางในการประกอบกิจวัตรประจำวัน** ของผู้ป่วยให้**เหมือน ๆ กันทุกวัน** จนเกิดความเคยชินและเป็นนิสัย เพื่อให้กิจกรรมที่ทำในแต่ละวันอาศัยสมองด้านความจำน้อยลง และเป็น**ความเคยชิน**เกิดขึ้น ช่วยลดอาการสับสนในผู้ป่วยลงได้ หลังจากจัดตารางกิจกรรมซ้ำ ๆ ทุกวัน ไปนานราวสองสามเดือนให้ผู้ป่วยทำแล้ว ญาติจะสังเกตได้ชัดว่าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น และต้องพึ่งพาญาติในการดูแลน้อยลง

2) เมื่อผู้ป่วยหลงลืมมากขึ้น หรือขาดความใส่ใจดูแลตัวเองนั้นมิใช่ผู้ป่วยเองที่ชอบความสกปรก จึงไม่อาบน้ำแต่งตัว ญาติที่ดูแลจึงต้องเข้าใจและไม่ควรต่อว่าผู้ป่วยเพราะจะทำให้ผู้ป่วยเกิดโมโหรุนแรงและควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เนื่องจากไม่สามารถพูดออกมาอย่างที่ตัวเองต้องการพูด

ในการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม จึงควร**ใช้ภาษาทางกายเป็นสื่อ**เสริมคำพูดด้วย เช่น เมื่อจะพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ ให้**บอกเป็นประโยคสั้น ๆ แต่ละขั้นตอน** เช่น 1. ตักน้ำราดน้ำ 2. ถูสบู่ 3. ล้างน้ำสบู่ที่ตัว 4. เช็ดตัว บางครั้งอาจเตรียมเสื้อผ้าที่จะสวมใส่ให้ผู้ป่วยด้วย เพราะผู้ป่วยอาจมีอาการมากจนตัดสินใจเลือกชุดเสื้อผ้าไม่ถูกหรือไม่เข้าใจ หรือไม่เหมาะสมกับโอกาสที่จะใช้ บางครั้งผู้ดูแลอาจต้องถูตัวหรือตักน้ำ ทำให้ผู้ป่วยดูไปพร้อม ๆ กับคำพูดหรือบอกไปด้วย

3) ผู้ป่วยสมองเสื่อมอาจมีบุคลิกที่ผิดปกติหรือเปลี่ยนแปลงได้มาก เช่น อาจโมโหหงุดหงิดง่าย โดยไม่มีเหตุผล โดยไม่ได้ตั้งใจหรือแกล้งทำโดย

เฉพาะในสิ่งแวดล้อมที่สับสน และมีเสียงดัง การประกอบกิจกรรมที่ยุ่งยากหลายชนิดที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์หงุดหงิดโมโหใส่คนที่อยู่ข้าง ๆ ได้ สิ่งที่ญาติผู้ดูแลควรทำคือค้นหาต้นเหตุหรือเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์หงุดหงิดโมโห และพยายาม**หลีกเลี่ยงสถานการณ์ต้นเหตุ**นั้น ๆ

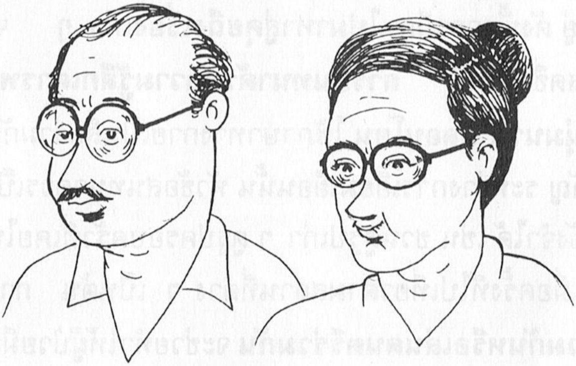
4) ผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ยังมีความพอใจที่ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนฝูงหรือลูกหลานอยู่ ดังนั้นการมีคนไปมาหาสู่**คุยถึงเรื่องเก่า ๆ** จะทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสดชื่นขึ้นได้ **การสนทนาด้วยความรู้สึกเคารพห่วงใย ใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล ปลอบโยน** ใช้ภาษาทางกายเป็นสื่อร่วมกับคำสนทนาเป็นสิ่งสำคัญ ระหว่างการเยี่ยมเยือนนั้น หัวข้อสนทนาควรเป็นเรื่องที่ผู้ป่วยสนใจหรือยังจำได้ เช่น ชวนดูรูปเก่า ๆ ดูรูปครอบครัวที่เคยไปเที่ยวด้วยกัน ดูรูปผู้ป่วยเมื่อครั้งที่ไปเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น **การร้องเพลง ฟังเพลงร่วมกันหรือเล่นดนตรีร่วมกัน** จะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีอารมณ์แจ่มใสมากขึ้น และทำให้อาการหงุดหงิดหรือพูดก้าวร้าวน้อยลงได้

การได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องและได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นเป็นเรื่องสำคัญมากในการรักษาผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมให้ได้ผลดีที่สุด

☆☆☆☆☆☆☆

ดวงตาน่าถนอม

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงรจิต ตู้จินดา



การถนอมดวงตามีความสำคัญอย่างไร

ดวงตาเป็นอวัยวะประสาทสัมผัสที่สำคัญของร่างกายช่วยให้สามารถทำงาน อ่านเขียนหนังสือได้ ถ้าตามองไม่เห็นหรือสายตาเลือนลางก็จะเป็นอุปสรรคต่อการทำงานและประกอบภารกิจประจำวัน ทำให้เป็นภาระแก่ผู้ใกล้ชิดในการดูแล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกคนควรจะต้องรู้จักวิธีถนอมดวงตาของเราให้มีอายุใช้งานให้ยาวนานที่สุด

การตรวจสุขภาพของตาเป็นระยะ ๆ มีประโยชน์อย่างไร และอายุเท่าไรที่ควรไปรับการตรวจตา

โรคของดวงตามีหลายประเภท บางประเภทการมาพบแพทย์ช้าหรือได้รับการรักษาไม่ถูกต้องอาจทำให้มองไม่เห็นอย่างถาวร ดวงตาเสียไปแล้วแพทย์จะไม่สามารถรักษาหรือเปลี่ยนดวงตาให้กลับมองเห็นดังเดิมได้ โรคตาบางชนิดอาจไม่ปรากฏอาการให้สังเกตเห็นได้ในระยะแรก เมื่ออาการปรากฏเด่นชัดก็อาจสายเกินแก้ เช่น โรคต้อหิน เบาหวานที่ตา เป็นต้น การได้รับการวินิจฉัยโรคระยะเริ่มแรกและได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและทันเวลาจะช่วยป้องกันการสูญเสียดวงตา หรือทำให้การสูญเสียนั้นน้อยลง ดังนั้นเพื่อป้องกันโรคที่อาจจะเกิดขึ้น ผู้สูงอายุทุกคนควรจะได้รับการตรวจสุขภาพตาเป็นระยะ โดยแนะนำให้คนปกติและไม่มีอาการใด ๆ มารับการตรวจจาก “จักษุแพทย์” ดังนี้

แรกเกิด - วัยเด็ก	แนะนำให้ตรวจตาอย่างน้อย 1 ครั้ง
อายุ 20 – 39 ปี	แนะนำให้ตรวจตาอย่างน้อยทุก 5 ปี
อายุ 40 – 64 ปี	แนะนำให้ตรวจตาอย่างน้อยทุก 2–4 ปี
อายุ 65 ปีขึ้นไป	แนะนำให้ตรวจตาอย่างน้อยทุก 1–2 ปี

ต้อกระจกเป็นโรคที่พบได้บ่อยมากในผู้สูงอายุอยากทราบสาเหตุของต้อกระจก และมีการปฏิบัติตัวอย่างไร ที่จะป้องกันหรือชะลอการเกิดต้อกระจก

ต้อกระจก เป็นภาวะที่เลนส์แก้วตาเกิดขุ่นขาว ทำให้บดบังการมองเห็น ผู้ป่วยจะมีอาการมากหรือน้อย ขึ้นกับระดับความขุ่นและตำแหน่งที่เป็น ต้อกระจกในผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการเสื่อมของร่างกายเช่นเดียวกับการเสื่อมของผิวหนังหรือสีของผม ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะเกิดต้อกระจกได้เร็วกว่าคนปกติ การหยอดยาหรือกินยาที่มีสารประกอบของสตีรอยด์ก็จะทำให้เกิดต้อกระจกได้ สำหรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องทำงาน หรือต้องสัมผัสกับแสงแดดควรใส่แว่นตากรองแสงเพื่อป้องกันแสง อัลตราไวโอเลต ซึ่งเป็นอีกสาเหตุหนึ่งของต้อกระจก

การป้องกันและชะลอให้เกิดต้อกระจกช้าลง สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การบำรุงร่างกายให้แข็งแรงกินอาหารที่เป็นประโยชน์มีสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และควรออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

คนเป็นต้อกระจกมีอาการอะไรบ้าง ควรจะปฏิบัติตัวอย่างไร

อาการของผู้เป็นต้อกระจก ในระยะเริ่มแรกจะมีอาการตามัวเหมือนมีฝ้าบาง ๆ มาบังสายตา อาการตามัวจะเพิ่มขึ้นช้า ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวด ตาจะมัวมากขึ้นเมื่ออยู่ในที่แสงจ้า ต่อเมื่อเข้าในที่แสงสลัวการเห็นจะเห็นชัดขึ้น บางรายอาจมองเห็นภาพซ้อนได้ ในรายที่เป็นมานานและมากจนเลนส์ตาขุ่นขาวทั้งหมดที่คนทั่วไปเรียกว่า ต้อกระจกสุก เมื่อส่องไฟไปที่รูม่านตาจะเห็นเป็นสีขาวขุ่น ต้อกระจกในระยะนี้ถ้าไม่ได้รับการผ่าตัด

เอาต้อกระจกออก อาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น ต้อหิน เลนส์แก้วตาอาจหลุดและตกลงในช่องวุ้นตาถ้ารักษาไม่ทันอาจจะทำให้สูญเสียสายตาได้

ผู้ป่วยที่เป็นต้อกระจกควรมาพบแพทย์เป็นระยะทุก 3 - 6 เดือน ถ้าเลนส์ตาขุ่นมากจนถึงขั้นสมควรผ่าตัด แพทย์จะแนะนำให้เตรียมตัวเพื่อมารับการผ่าตัด

การรักษาต้อกระจกมีกี่วิธี อะไรบ้าง

การรักษาต้อกระจกมีประการเดียวคือการผ่าตัดเลนส์ตาที่ขุ่นออกแล้วใส่เลนส์ใหม่แทน เลนส์ที่ใส่หลังผ่าตัดต้อกระจกมีหลายแบบ เช่น ใส่เลนส์แก้วตาเทียมฝังเข้าไปแทนที่เลนส์เดิม นอกจากนั้นอาจใช้แว่นตาหรือใช้เลนส์สัมผัส วิธีที่นิยมและได้ผลดีที่สุดคือใช้เลนส์แก้วตาเทียมใส่แทนที่เลนส์ต้อกระจกที่ลอกออกเนื่องจากทำให้สามารถมองภาพได้ชัดเจนและคล้ายธรรมชาติมากที่สุด แต่ถ้าจะต้องการอ่านหนังสือหรือมองใกล้ ๆ ต้องใช้แว่นตาช่วย

ในปัจจุบัน มีวิวัฒนาการของเครื่องมือเครื่องใช้ ที่ทำให้ผลการผ่าตัดมีประสิทธิภาพสูง ดังนั้นหลังผ่าตัดผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องนอนพักในโรงพยาบาลและสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนหลังผ่าตัดเพียง 2 - 3 วันเท่านั้น

เข้าใจว่าต้อกระจกสามารถใช้แสงเลเซอร์รักษาได้ ถูกต้องหรือไม่

แสงเลเซอร์ไม่สามารถใช้รักษาโรคต้อกระจกได้ เลเซอร์อาจนำมาใช้ในกรณีที่หลังจากผ่าตัดต้อกระจกแล้ว ต่อมาเกิดมีแผ่นฝ้าบาง ๆ ที่ด้านหลังทำให้บดบังแสงที่จะทะลุผ่านเข้าจอประสาทตา ในกรณีนี้แพทย์จะใช้

แสงเลเซอร์ยิงไปที่แผ่นฝ้าบางๆ นั้นให้เกิดการฉีกขาด แสงจะผ่านเข้าตาได้ ผู้ป่วยก็จะกลับมองเห็นได้ดีดังเดิม

โรคต้อหิน คืออะไร มีอะไรบ้างที่เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้

ต้อหิน เป็นภาวะหรือกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากความดันตาสูง ความดันตาที่สูงนั้นจะไปกดประสาทตา มีผลทำให้ประสาทตาถูกทำลาย จากนั้นทำให้มีการสูญเสียของสายตา และลานสายตาจะแคบลง ต้อหินพบได้ทุกอายุ ตั้งแต่แรกคลอดจนถึงวัยชรา แต่ส่วนใหญ่มักเกิดกับคนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติโรคต้อหินในครอบครัว เนื่องจากต้อหินเป็นโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม นอกจากนั้นผู้เป็นโรคเบาหวานหรือมีสายตาสั้นมาก ๆ จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคต้อหินมากกว่าบุคคลทั่วๆ ไป

คนเป็นต้อหินจะมีอาการอย่างไร

ต้อหินเฉียบพลัน เป็นต้อหินชนิดที่เมื่อเป็นแล้วผู้ป่วยจะมีอาการปรากฏเห็นเด่นชัด เช่น จะมีอาการปวดหัว ปวดตาเป็นอย่างมาก ตามัวลงอย่างรวดเร็ว ผู้ที่มีอาการเช่นนี้ต้องรีบมาพบแพทย์เพื่อรักษาโดยด่วน

ต้อหินเรื้อรัง ในระยะแรกจะไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ จึงเป็นข้อเสียทำให้ผู้ป่วยมักจะไม่ได้มาพบแพทย์หรือมาพบแพทย์เมื่อสูญเสียประสาทตาไปมากแล้ว ผู้ป่วยที่เป็นต้อหินชนิดนี้มีลักษณะภายนอกของตาเป็นปกติดีทุกอย่าง แพทย์จะวินิจฉัยว่าเป็นต้อหินชนิดเรื้อรังเมื่อตรวจพบความดันตาสูงกว่าปกติ มีการเปลี่ยนแปลงของประสาทตาและลานสายตาแคบลง

การรักษาต้อหินทำอย่างไร

การรักษาต้อหินเฉียบพลัน แพทย์จะให้ยาหยอดและยากินหรือยาที่ฉีดเข้าหลอดเลือดเพื่อให้ความดันตาลดลง เมื่อความดันตาลดแล้ว ผู้ป่วยก็จะหายปวด และกลับมามองเห็นดังเดิม ขั้นต่อไป แพทย์จะแนะนำให้รักษาโดยการผ่าตัด หรือรักษาด้วยแสงเลเซอร์เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้นมาใหม่

การรักษาต้อหินเรื้อรัง ในระยะแรกแพทย์จะให้การรักษาด้วยการหยอดยา ถ้าหยอดตาแล้วไม่สามารถควบคุมความดันตาให้เป็นปกติได้ แพทย์จะพิจารณารักษาด้วยแสงเลเซอร์หรือแนะนำให้รักษาด้วยการผ่าตัด

มีคำเตือนและข้อควรปฏิบัติตัวสำหรับโรคต้อหินอย่างไร

ข้อที่ควรทราบและพึงระวังสำหรับผู้ที่เป็นต้อหินเรื้อรังก็คือ โรคนี้เป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลรักษาตลอดชีวิต ดังนั้นเมื่อแพทย์แนะนำให้หยอดยาและนัดให้มาพบแพทย์เป็นระยะ ๆ เพื่อตรวจวัดความดันตา ตรวจประสาทตา และวัดลานสายตา ควรปฏิบัติตามแพทย์สั่งโดยเคร่งครัด

โรคจอรับภาพเสื่อมเป็นอย่างไร

โรคจอรับภาพเสื่อมในวัยชรา เกิดจากประสาทตาบริเวณจุดรับภาพตรงกลางของจอประสาทตาเสื่อมลง มักเกิดในวัยชราแต่ไม่ได้เกิดทุกคนเสมอไป มักเป็นทั้งสองข้าง สาเหตุการเกิดยังไม่ทราบแน่นอน ผู้ป่วยจะมีอาการมองภาพตรงกลางไม่ชัด ทำให้การอ่านเขียนไม่ชัดเจนและทำงานที่ต้องใช้ความละเอียดไม่ได้

การรักษา ใช้แว่นขยายหรือเครื่องมือช่วยในการมองภาพให้ชัดขึ้น บางรายอาจใช้แสงเลเซอร์รักษาได้

บางครั้งเห็นจุดดำ ๆ ลอยในลูกตา อันตรายหรือไม่ เกิดจากอะไร

การเห็นจุดดำลอยในลูกตา เกิดจากความเสื่อมของวุ้นตา เป็นได้ทุกวัย มักพบมากในวัยสูงอายุหรือผู้ที่มีสายตาสั้นมาก ๆ ผู้ที่เป็นโรคนี้จะมองเห็นจุดดำ เส้นใย หรือลักษณะคล้ายยุงบินไปมาเมื่อกลอกตา การเสื่อมของวุ้นตานี้ส่วนใหญ่ไม่เป็นอันตราย

ได้ทราบมาว่าถ้าเห็นคล้ายมีแสงฟ้าแลบเกิดขึ้นในลูกตาต้องรีบพบจักษุแพทย์ เพราะอะไร

อาการเห็นมีแสงฟ้าแลบ ตามัวลง เห็นภาพบิดเบี้ยว ควรรีบไปพบจักษุแพทย์โดยด่วน เนื่องจากอาจเกิดการฉีกขาดของประสาทตา หรือประสาทตาหลุดลอก

ทำไมคนเป็นเบาหวานต้องตรวจตาด้วย

โรคเบาหวานขึ้นตา เกิดจากหลอดเลือดที่จอประสาทตาผิดปกติ ทำให้มีเลือดออกในจอประสาทตา หรือเลือดอาจจะไหลเข้าไปอยู่ในช่องวุ้นตา นอกจากนั้นอาจมีการบวมของจอประสาทตา ผู้ป่วยจะมีอาการตามัวทีละน้อย บางรายอาจจะมืดลงทันทีถ้ามีการฉีกขาดของหลอดเลือดและมีเลือดจำนวนมากไหลเข้าไปในช่องวุ้นตา

ผู้เป็นโรคเบาหวาน ควรได้รับการตรวจตาทุกราย เนื่องจากโรคเบาหวานขึ้นตาถ้าไม่ได้รับการรักษาในช่วงเวลาที่เหมาะสมอาจทำให้เลือดออกในลูกตา จอประสาทตา จนถึงทำให้ต้องสูญเสียสายตาได้

สำหรับการรักษาและป้องกัน ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานควรมาพบจักษุแพทย์ทุก 6-12 เดือน หรือมาพบตามแพทย์นัดหมาย เพื่อตรวจดูว่าเบาหวานขึ้นตาหรือไม่ อยู่ในระยะอันตรายหรือไม่ บางรายแพทย์อาจจะต้องพิจารณารักษาด้วยแสงเลเซอร์ เพื่อป้องกันไม่ให้ประสาทตาเสียเพิ่มมากขึ้น

☆☆☆☆☆☆☆☆☆

ปัญหาเวียนหัว

ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงสุจิตรา ประสานสุข

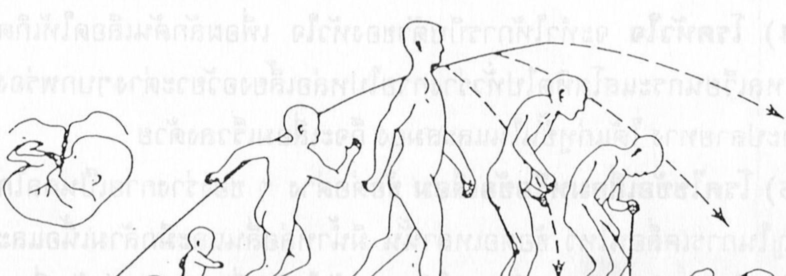
ท่านทราบหรือไม่ว่าเมื่อคนเราอายุมากขึ้นเข้าสู่วัยสูงอายุ แม้ยังไม่ถึงวัยชรามักมีอาการเดินเซง่าย เวียนศีรษะง่าย และอาจหกล้มได้ง่าย ทำให้เกิดอันตรายในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เป็นเพราะอะไร

การทรงตัว การเดิน การยืน วิ่งและการเคลื่อนไหวของคนเรานั้นอาศัยกลไกหลายอย่างประกอบกัน ตั้งแต่กลไกการรับรู้ตำแหน่งต่างๆ ของศีรษะ คือ อวัยวะทรงตัวในหูชั้นใน ซึ่งเป็นรูปครึ่งวงกลมตั้งฉากซึ่งกันและกันเพื่อรับรู้การเคลื่อนไหวของศีรษะทุกทิศทาง การรับรู้สิ่งแวดล้อมโดยอาศัยสายตามองเห็น การปรับภาพแม้ขณะวิ่ง หรือเดินทางไปในยานพาหนะที่เคลื่อนไหว การทรงตัวจากกล้ามเนื้อและข้อต่อ และสัมผัสของผิวหนัง และการรับรู้ของสมองส่วนการทรงตัว ไปประมวลเป็นข้อมูลในสมองกลาง ทำให้เราสามารถทรงตัวอยู่ได้ในภาวะต่าง ๆ

สำหรับกลไกการทรงตัวของร่างกายดังกล่าว จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุอาจมีสายตาไม่ดี อาจมีข้อต่อของร่างกายเสื่อม กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง อาจมีประสาทสัมผัสช้าด้วย รวมทั้งการเสื่อมของอวัยวะทรงตัวในหูชั้นในและการเสื่อมของสมอง ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่อาจเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็ว ไม่อาจวิ่งเร็ว ๆ เช่นคนหนุ่มสาวได้

การเสื่อมของอวัยวะทรงตัวเหล่านั้น เสื่อมเองโดยอายุ หรือมีเหตุผลใดทำให้เสื่อมเร็วขึ้นได้

การเสื่อมของอวัยวะทรงตัวต่าง ๆ อาจเสื่อมเองโดยอายุที่มากขึ้น เช่นคนสูงอายุจะเริ่มหูตึงโดยอาจมีโรค หรือไม่มีโรคก็ได้ การเสื่อมของข้อต่อ เข่า ข้อเท้า กระดูกคอ และกระดูกสันหลัง อาจเสื่อมเนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนทำให้กระดูกบาง หรืออาจเสื่อมจากไขข้อขาดน้ำหล่อเลี้ยง กล้ามเนื้ออ่อนแรงเนื่องจากขาดการออกกำลัง และสมองเริ่มเสื่อมจากการขาดเลือดมาเลี้ยงเพียงพอ ทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้ไม่สมบูรณ์ ทำได้ช้าและคำสั่งจากสมองก็ช้าลงด้วย รวมทั้งสภาพการทรงตัวของร่างกาย ไม่อยู่ในตำแหน่งใช้งานตามปกติที่ควรเป็น เช่นตัวอย่างตามรูป แสดงการทรงตัวจากเด็กสู่วัยสูงอายุ ซึ่งจะเสียไปเพราะหลังค่อมตัวไม่ตรง



มีโรคอะไรทำให้ผู้สูงอายุเสียการทรงตัวเร็วขึ้น หรือเป็นมาก จนไม่อาจช่วยตัวเองได้

โรคหลาย ๆ อย่างในผู้สูงอายุ หรือโรคที่เป็นมาแต่วัยหนุ่มสาว อาจทำให้มีการเสียการทรงตัวได้มาก หรือเสื่อมเร็วขึ้น ได้แก่

1) โรคเบาหวาน จะทำให้เกิดการเสื่อมของร่างกายโดยทั่วไปรวมทั้งระบบประสาทโดยรวม

2) โรคความดันโลหิตสูง การมีความดันโลหิตสูงนั้นหลอดเลือดแข็งตัว อาจมีอาการทางหัวใจด้วย ทำให้การไหลเวียนกระแสโลหิตไปหูชั้นในส่วนการทรงตัวบกพร่อง รวมทั้งการบกพร่องของกระแสโลหิตไปสู่สมองส่วนกลางที่ประมวลข้อมูลการทรงตัว ทำให้ผู้นั้นเกิดอาการวูบ หน้ามืด หรือเวียนหัวบ้านหมุน ตาลายได้

3) โรคไตวาย มีของเสียคั่งค้างในร่างกาย จะมีผลถึงปลายประสาทในหูชั้นใน เพราะหูชั้นในมีน้ำเลือดเป็นน้ำเหลืองหล่อเลี้ยงประสาททรงตัว ทำให้การได้ยินและการทรงตัวเสื่อมได้

4) โรคหัวใจ จะทำให้การบีบตัวของหัวใจ เพื่อผลักดันเลือดให้เกิดการไหลเวียนกระแสโลหิตไปทั่วร่างกายไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆบกพร่อง อวัยวะปลายทาง ได้แก่หูชั้นในและสมอง ก็จะเสื่อมเร็วลงด้วย

5) โรคไขข้อเสื่อมหรือข้อเสื่อม ข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกายเป็นกลไกสำคัญในการเคลื่อนไหว ข้อต่อเหล่านั้น มีน้ำหล่อลื่นและมีกล้ามเนื้อและเอ็นช่วยยึด ช่วยหด เพื่อการใช้งาน ถ้าไขข้อเสื่อม กระดูกข้อเสื่อม กล้ามเนื้อและเอ็นเสื่อม การทำงานก็จะบกพร่องและการเคลื่อนไหวทรงตัว จะเป็นไปได้อย่างลำบาก

6) โรคกระดูกเสื่อมหรือกระดูกงอก ที่สำคัญคือกระดูกข้อต่อส่วนคอ เนื่องจากหลอดเลือดจากหัวใจไปสู่สมอง โดยทอดไปตามรูเปิดของกระดูกคอ ดังนั้นถ้ากระดูกเสื่อม กระดูกงอก อาจกดทับหลอดเลือดทำให้เลือดไหลไปหูชั้นในและสมองไม่สะดวก และอาจเกิดอาการวูบ หน้ามืดตาลาย เวลาหันหรือแหงนคอ หรือเงยศีรษะ

7) โรคของต่อมไร้ท่อ เช่นโรคธัยรอยด์ มีฮอร์โมนธัยรอยด์ต่ำหรือสูงเกินไป จะมีผลต่อหูชั้นในได้

8) โรคของหู เช่นโรคหูน้ำหนวก โรคหูชั้นในที่ชาวบ้านเรียกน้ำในหูไม่เท่ากัน

ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าผู้สูงอายุเสียการทรงตัวเพราะเหตุใด

การระบุว่าผู้สูงอายุเสียการทรงตัวเพราะสาเหตุใดนั้น จำเป็นต้องตรวจค้นหาสาเหตุ แพทย์ต้องตรวจหลาย ๆ อย่างประกอบกัน ได้แก่

1) ประวัติ การเจ็บป่วยที่ผ่านมาและกำลังเป็นอยู่

2) ตรวจวัดความดันโลหิต และอาจต้องตรวจหัวใจด้วย

3) ตรวจการทรงตัว อาจทำได้หลายวิธีตั้งแต่ การยืน การเดิน การตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษตรวจ แยกการเสื่อมทางการเห็น การเสื่อมของข้อต่อ การเสื่อมของหูชั้นในและสมอง เพื่อรู้สาเหตุสำคัญเพราะผู้สูงอายุมักจะเสียการทรงตัวจากหลาย ๆ สาเหตุประกอบกัน

4) ตรวจเคมีเลือด เพื่อหาความผิดปกติ ได้แก่ น้ำตาลสูง ไขมันสูง ซึ่งอาจเป็นต้นเหตุสำคัญของการบกพร่องของการไหลของกระแสโลหิต

5)การตรวจหูและการได้ยิน มีความสำคัญเพื่อแยกสาเหตุจากโรคหู เพื่อการรักษาที่แตกต่างออกไป

6) การตรวจคลื่นสมอง วัดการทำงานของศูนย์ได้ยิน ศูนย์ทรงตัวในสมอง จะสามารถแยกโรคของหูชั้นใน โรคเนื้องอกของประสาททรงตัว และโรคศูนย์ในก้านสมองเสื่อมได้

7) ตรวจการไหลของโลหิตไปสมอง โดยใช้ระบบอัลตราซาวนด์ เปรียบเทียบความเร็วและความดันของกระแสโลหิตไปสมองทั้งซีกซ้ายและขวา

จะแก้ไขการเสียการทรงตัวในผู้สูงอายุได้อย่างไร

การแก้ไขจำเป็นต้องแก้ตามต้นเหตุที่ตรวจพบ แต่ส่วนใหญ่แล้วมักแก้ไม่ได้ สมบูรณ์ทั้งหมด เนื่องจากการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เหมือนเครื่องจักรกลที่ใช้งานมานาน อาจซ่อมแซมให้คืนดีเป็นเรื่องจักรกลใหม่ย่อมทำได้ยาก แต่อาจซ่อมแซมส่วนสึกหรอ บกพร่องให้ดีขึ้นได้บ้าง

จะมีวิธีช่วยการทรงตัวในผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้อย่างไร ดูเหมือนจะหมดหวังหรือไม่

การทรงตัวในผู้สูงอายุ อาจปรับให้ดีขึ้นได้ นอกจากการรักษาสุขภาพโดยทั่วไปแล้ว อาจช่วยด้วยการบริหารร่างกาย ที่เน้นบริหารอวัยวะการทรงตัว และเน้นการทำงานของอวัยวะทรงตัวหลาย ๆ อย่างดังกล่าวแล้วให้ทำงานอย่างผสมกลมกลืนโดยอัตโนมัติ โดยไม่ต้องเกร็ง ไม่ต้องตั้งใจ จะทำให้การใช้ข้อต่อกล้ามเนื้อ ผสมผสานกับสายตา สมอง และหูชั้น

ใน เมื่อการเกร็งลดลงการไหลเวียนกระแสโลหิตก็จะดีขึ้นด้วย เพราะร่างกายผ่อนคลาย ให้ดูแบบฝึกบริหารศีรษะและคอของเซอร์ทีคอร์ธอร์น

ผู้สูงอายุที่เดินเซ งง และอาจจะล้มบ่อย ๆ ควรให้นอนหรือนั่งเท่านั้น เพื่อป้องกันการล้ม จริงหรือไม่

ไม่จริง เพราะผู้สูงอายุที่นั่งหรือนอนอยู่ตลอดเวลา จะไม่สามารถลุกขึ้นเดินได้ เพราะทุกครั้งที่ลุกเดิน จะเสียการทรงตัว เนื่องจากสมองไม่อาจรับรู้ภาวะการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นใหม่นั้นได้ จึงเกิดการมึนงง ดังนั้นปฏิกิริยาเหล่านี้จึงวนเวียนไปมา ทำให้การรักษาปรับการทรงตัวในผู้สูงอายุไม่ได้ผล ควรให้ผู้สูงอายุได้เดินด้วยตนเอง และญาติควรเฝ้าระวังและช่วยตามโอกาสเท่านั้น ไม่ควรพยุงเดินตลอดเวลา เพราะต่อไปผู้สูงอายุนั้นจะไม่อาจเดินเองได้อีก

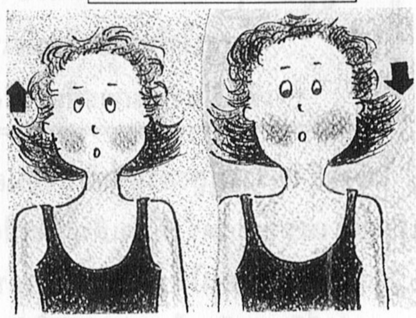
การให้ยาแก้เวียนศีรษะในผู้สูงอายุจำเป็นหรือไม่ และควรให้นานเท่าไร

การให้ยาระงับอาการเวียนศีรษะในผู้สูงอายุไม่ควรกระทำเลย เพราะจะทำให้การปรับตัวเป็นไปได้ยากขึ้น และอาจกดประสาทให้ง่วงตลอดเวลา ไม่เกิดผลดีใด ๆ ทั้งสิ้น ควรดูแลสุขภาพทั่วไป และให้ยาตามโรคที่เป็นเท่านั้น ควรพยายามให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่เคลื่อนไหวทุกวัน

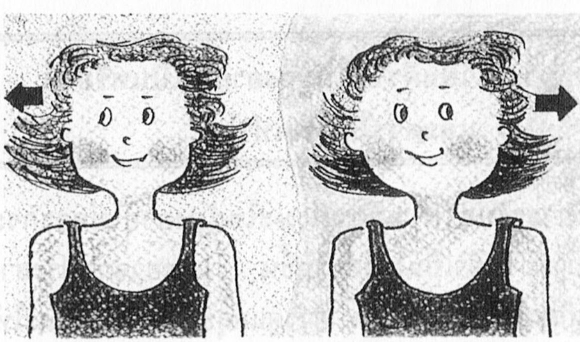
การฝึกบริหารศีรษะ แบบคอว์ธอร์น

การบริหารตา

เพื่อใช้รักษาอาการเวียนศีรษะ ในผู้ป่วยที่มีระบบการทรงตัวในหูชั้นในข้างหนึ่งเสียไป หรือในรายที่มีอาการเวียนศีรษะขณะเปลี่ยนท่า ทำการฝึกบริหารวันละ 2 ครั้ง เริ่มครั้งละ 15 นาที แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนได้ 30 นาที



มองขึ้น แล้วมองลง เริ่มต้นทำช้า ๆ แล้วค่อย ๆ ทำเร็วขึ้น 20 ครั้ง



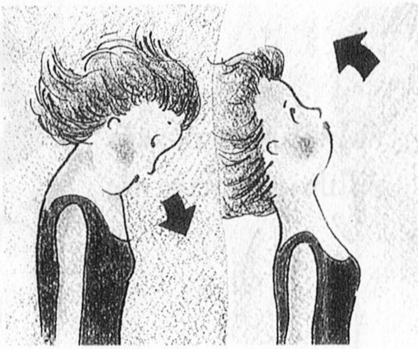
มองจากด้านหนึ่งไปยังอีกด้านหนึ่ง เริ่มต้นทำช้า ๆ แล้วค่อย ๆ ทำเร็วขึ้น 20 ครั้ง



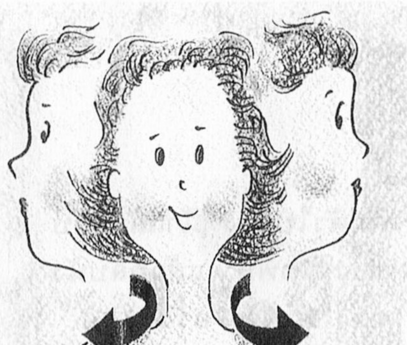
จ้องนิ้วมือขณะที่เหยียดแขนไปข้างหน้าสุดแขน แล้วเลื่อนกลับที่เดิมทำ 20 ครั้ง

การบริหารศีรษะ

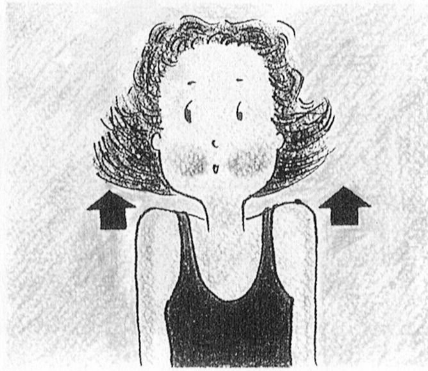
กัมศีรษะไปข้างหน้า แล้วแหงนไปข้างหลัง ทำขณะลืมตา เริ่มต้นทำช้า ๆ แล้วค่อย ๆ ทำเร็วขึ้น ทำ 20 ครั้ง



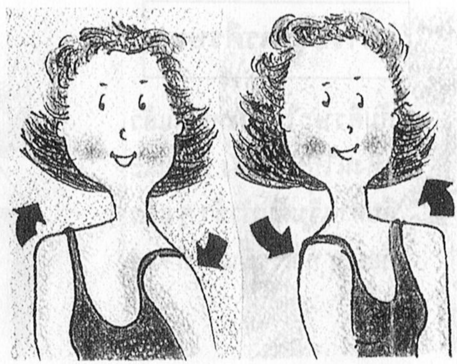
หันศีรษะจากด้านหนึ่ง ไปยังอีกด้านหนึ่ง เริ่มต้นทำช้า ๆ แล้วค่อยทำเร็วขึ้น 20 ครั้ง เมื่ออาการเวียนศีรษะทุเลาลง การบริหารศีรษะเหล่านี้ควรทำในขณะหลับตา



การนั่ง



ขณะนั่งให้ยกไหล่ขึ้นลง 20 ครั้ง



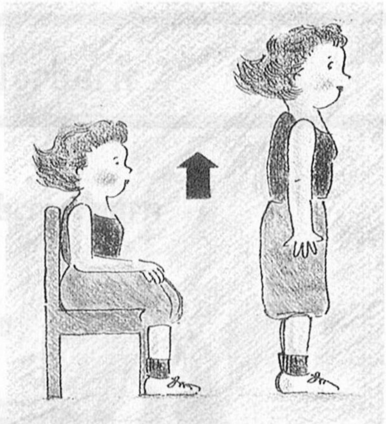
หันไหล่ไปทางขวา แล้วหันไปทางซ้าย ทำ 20 ครั้ง



ก้มตัวไปข้างหน้าแล้วหยิบของจากพื้น แล้วกลับนั่งตรง ทำ 20 ครั้ง

การยืน

เปลี่ยนท่าจากนั่งเป็นยืน แล้วกลับนั่งลงอีก ทำ 20 ครั้ง ขณะลืมตาแล้วทำซ้ำขณะหลับตา



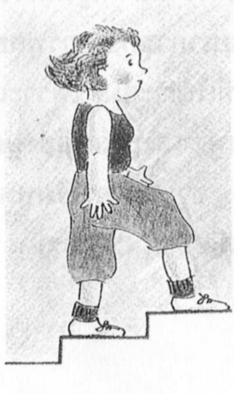


โยนลูกบอลยางเล็ก ๆ จากมือหนึ่งไปยังอีกมือหนึ่ง ให้สูงเหนือระดับตา ทำ 10 ครั้ง

การเคลื่อนไหว

เดินขึ้นและลงตามทางลาด ขณะลืมตา ทำ 10 ครั้ง ขณะหลับตาอีก 10 ครั้ง

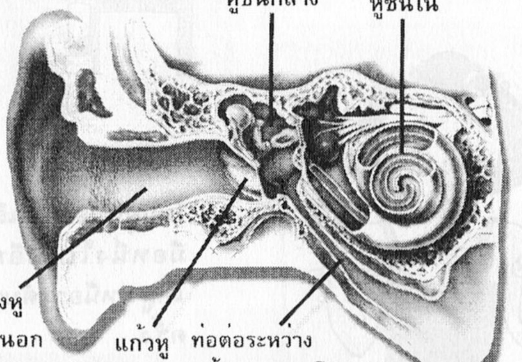




เดินขึ้นลงบันได ขณะลืมตา 10 ครั้ง ขณะหลับตาอีก 10 ครั้ง เกมอะไรก็ตามที่มีการก้มหรือหันศีรษะ จะเป็นเกมที่ดี เพื่อรักษาอาการเวียนศีรษะประเภทนี้

ทำอย่างไรหูไม่ตึง

ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงสุนันทา พลปัถพี



มารู้จักหูกันเถอะ

หูเป็นอวัยวะที่ใช้ในการรับฟังเสียง มีความสำคัญในการฟังเสียงพูดและสนทนาโต้ตอบกัน มีความสำคัญในพัฒนาการทางการพูดของเด็ก เด็กที่หูหนวกจะเป็นใบ้ (ถ้าไม่ได้รับการฝึกที่เหมาะสม) เพราะเด็กไม่ได้ยินเสียงพูด จึงไม่มีแบบอย่างในการเลียนเสียงพูดและเปล่งเสียงพูดออกมา ส่วนเด็กหูตึงจะพูดช้ากว่าวัย เช่น เด็กอายุ 1 ขวบควรจะเริ่มพูดคำที่มีความหมายได้ 1 คำ แต่เด็กหูตึงจะเริ่มพูดเมื่ออายุมากกว่านั้น

หูอาจถูกทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ที่แคะหูคม ๆ แคะหู อาจเกิดประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง หรือการใช้ยาที่เป็นพิษต่อประสาทหู



หูตึงในผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้อย่างไร

หูตึงในผู้สูงอายุเป็นการเสื่อมของประสาทหูเนื่องจากถูกใช้มานาน บางรายความผิดปกติของร่างกาย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ฯลฯ ทำให้ประสาทหูเสื่อมเร็วขึ้น เป็นผลให้เกิดภาวะหูตึงในผู้สูงอายุ

ปัญหาหูตึงในผู้สูงอายุ นำไปสู่ปัญหาทางด้านการติดต่อสื่อความหมายเนื่องจากผู้สูงอายุได้ยินไม่ชัดเจน ทำให้ต้องพูดกันด้วยเสียงดัง อาจทำให้เข้าใจความหมายผิด ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน เกิดปัญหาระหว่างผู้สูงอายุและลูกหลาน

หูตึงในผู้สูงอายุรักษาได้หรือไม่

ไม่สามารถรักษาให้การได้ยินกลับคืนมาได้ แต่ใช้เครื่องช่วยฟังช่วยได้

ป้องกันได้อย่างไร

ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอและเพียงพอตามความเหมาะสม รักษาโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ฯลฯ เพราะโรคเหล่านี้จะทำให้การได้ยินเสื่อมเร็วขึ้น

ขี้หูอุดมีอาการอย่างไร

การที่มีขี้หูอุดในช่องหูชั้นนอก ทำให้เกิดการอุดกั้นทางเดินของเสียงที่เข้าสู่หู ทำให้เกิดอาการหูตึง

แก้ไขขี้หูอุดได้อย่างไร

ไปพบแพทย์หู คอ จมูก เพื่อแพทย์จะได้เอาขี้หูออกโดยการล้างหู หรือใช้เครื่องดูด ดูดขี้หูออก

ถ้าขี้หูแข็งมาก แพทย์จะให้ยาละลายขี้หูมาหยอด แล้วจึงดูดขี้หูออกภายหลัง

ป้องกันขี้หูอุดได้อย่างไร

อย่าใช้ที่แคะหูคม ๆ แคะหู เพราะจะทำให้เยื่อบุช่องหูอักเสบ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ต่อมขี้หูสร้างขี้หูเร็วกว่าธรรมดา และเกิดขี้หูอุดอีก

อย่าให้ช่างตัดผมแคะหู เพราะอาจทำให้หูอักเสบ มีการติดเชื้อโรคเชื้อรา **หรืออาจติดเอดส์ได้**

หูอื้อในขณะหรือหลังการเป็นหวัด เจ็บคอเกิดได้อย่างไร

ขณะเป็นหวัดหรือมีการอักเสบของจมูกและคอ ทำให้ท่อยูสเตเชียน ซึ่งเชื่อมระหว่างหูชั้นกลางและด้านหลังจมูกปิดเปิดไม่ได้ตามปกติ เป็นผลให้เกิดการอักเสบของหูชั้นกลางทำให้เกิดหูอื้อ ปวดหู

รักษาได้อย่างไร

ต้องรักษาหวัด คออักเสบ หรือ ภาวะภูมิแพ้ที่มีอาการแน่นจมูกให้หายโดยเร็ว

ถ้าอาการเหล่านี้ไม่หายในเวลา 1-2 สัปดาห์ ถึงแม้จะได้รับการรักษาโดยแพทย์ทั่วไปแล้ว ควรไปพบแพทย์หู คอ จมูก เพื่อตรวจให้แน่นอนว่า อาการนี้เกิดจากมะเร็งหลังโพรงจมูกหรือไม่

การสูญเสียการได้ยินเฉียบพลัน มีอาการอย่างไร

มีอาการ เช่น รู้สึกหูดับไปทันที หรือตื่นนอนเช้ารู้สึกหูไม่ได้ยิน

รักษาได้อย่างไร

ต้องรีบไปพบแพทย์หู คอ จมูก ทันที ยิ่งไปพบแพทย์เร็วเท่าไร การได้ยินของท่านก็จะกลับคืนเป็นปกติได้เร็วเท่านั้น ทุกนาทีมีค่า ควรงดบุหรี่ เหล้า เพราะอาจเป็นสาเหตุกระตุ้นให้เกิดอาการเหล่านี้

การรักษาสุขภาพของหูโดยทั่วไป มีอย่างไร

- ท่านสามารถทำความสะอาดหูได้ โดยใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำสุกบีบพอหมาด เช็ดเบา ๆ ที่ปากช่องหูสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
- อย่าใช้ที่แคะหูคม ๆ แคะหูจะทำให้หูอักเสบ อย่าให้น้ำเข้าหู แต่ถ้าน้ำเข้าหู ให้ซับเบา ๆ ด้วยไม้พันสำลี
- หลีกเลี่ยงเสียงดัง เช่น เสียงพลุ เสียงปืน ฯลฯ ถ้าทำงานในที่ที่มีเสียงดังควรใช้ปลั๊กอุดหูกันเสียงเพื่อป้องกันประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง
- **ไปพบแพทย์เมื่อมีปัญหาทางหู**



ท่านรู้จักเครื่องช่วยฟังหรือไม่

ถ้าแพทย์ไม่สามารถรักษาโรคหูด้วยการกินยา หรือผ่าตัดให้การได้ยินกลับคืนมาได้ แพทย์จะแนะนำให้ท่านใส่เครื่องช่วยฟัง โดยเฉพาะภาวะหูตึงในผู้สูงอายุ เป็นภาวะที่เครื่องช่วยฟังช่วยท่านได้

อยากรู้เรื่องเครื่องช่วยฟังเชิญทางนี้

เครื่องช่วยฟังเป็นเครื่องขยายเสียง โดยเครื่องจะขยายเสียงต่าง ๆ ให้ดังขึ้น ต่อจากนั้นเสียงที่ถูกขยายแล้วจะเข้าสู่หูของผู้ป่วย ทั้งนี้หมายความว่าระบบประสาทการได้ยินของผู้ป่วยจะต้องมีส่วนที่ทำหน้าที่ดีเหลืออยู่ เมื่อเสียงที่ถูกขยายแล้วเข้าสู่หูผู้ป่วย เสียงนี้ก็จะไปกระตุ้นระบบประสาทเหล่านี้ให้ทำงาน ผู้ป่วยจะสามารถได้ยินเสียงและเข้าใจความหมายของเสียงเหล่านั้นได้ แต่ถ้าผู้ป่วยคนใดหูหนวกคือระบบประสาทการได้ยินเสื่อมไปหมดแล้ว เครื่องช่วยฟังก็ไม่สามารถช่วยได้

ซื้อเครื่องช่วยฟังที่มีขายตามร้านมาใส่เองได้หรือไม่

การใส่เครื่องช่วยฟังนั้น จำเป็นต้องได้รับการตรวจจากแพทย์คือ ตรวจหู ตรวจระบบการได้ยิน ทดลองใส่เครื่องช่วยฟังให้เหมาะสมกับการได้ยินที่เหลืออยู่ และเลือกเครื่องช่วยฟังที่เหมาะสมกับการได้ยินของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการใส่เครื่องช่วยฟัง รวมทั้งฝึกใช้เครื่องช่วยฟังเมื่อกลับไปบ้านให้ถูกวิธี และมาพบแพทย์ตามกำหนดนัดหมาย จึงจะได้ประโยชน์จากเครื่องช่วยฟังเต็มที่

ในการใส่เครื่องช่วยฟัง จำต้องมีการปรับความเคยชินของตัวผู้ใช้กับเครื่องช่วยฟังในระยะแรก ๆ ของการใช้เครื่อง เพราะเครื่องช่วยฟังจะขยายเสียงทุกเสียงที่เข้าสู่หูของผู้ใช้ ดังนั้นระยะแรก ๆ ผู้ใช้จะรู้สึกมีเสียงดังอื้ออึง หรือไม่ชัดเจน จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยใช้เครื่องในระยะเวลาช่วงสั้น ๆ ก่อนในระยะแรก แล้วจึงค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลาในการใช้ให้นานขึ้น หรือถ้าทำเช่นนี้แล้วก็ยังใช้ไม่ได้จริง ๆ ก็ควรกลับไปหาผู้ที่ใส่เครื่องให้ โดยอาจจะต้องปรับกลไกของเครื่องให้ใหม่จนใช้ได้ ทั้งนี้เพราะมีผู้สูงอายุเป็น

จำนวนมากที่ใช้เครื่องไม่ได้ตั้งแต่ต้นแล้วก็เก็บเครื่องช่วยฟังใส่ลิ้นชักไปเลย ทำให้เสียเครื่องโดยเปล่าประโยชน์ และผู้สูงอายุก็เสียประโยชน์ที่ควรจะได้จากเครื่องนั้น

เชื่อหรือไม่ว่าเครื่องช่วยฟังให้ประโยชน์ทั้งทางกายและใจ

การช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถได้ยินดีขึ้น นอกจากจะได้ประโยชน์ทางกายคือผู้สูงอายุสามารถติดต่อสื่อความหมายกับลูกหลานได้ดีขึ้น ยังได้ประโยชน์ทางใจคือเมื่อผู้สูงอายุได้ยินดีขึ้นก็จะพูดคุยกับลูกหลานได้ดีขึ้น เกิดความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว ผู้สูงอายุบางคนก็จะไม่ระแวงว่าลูกหลานพูดว่าอะไรที่ตัวเองไม่ได้ยิน รวมทั้งผู้สูงอายุจะสามารถพูดบอกความต้องการของตนเองกับลูกหลานได้สะดวก เป็นผลให้เกิดสัมพันธภาพอันดีซึ่งกันและกัน ทำให้ครอบครัวเป็นสุข

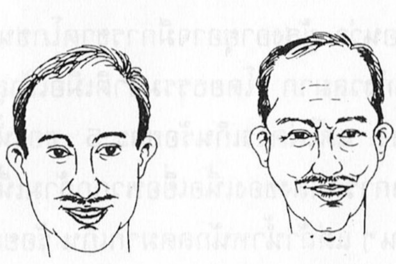
ขอให้ท่านมีสุขภาพดีและมีการได้ยินที่สมบูรณ์ตลอดไป

☆☆☆☆☆☆☆

กินเพื่อสุขภาพ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย

ทำไมผู้สูงอายุจึงมักมีการขาดอาหารได้ง่าย



เมื่อย่างเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ อันอาจนำไปสู่ภาวะทุโภชนาการได้ เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อาจจะเป็นอุปสรรคในการไปหาซื้ออาหารข้างนอกหรือแม้แต่การจะประกอบอาหารด้วยตัวเอง การที่ต้องอยู่บ้านคนเดียว ขาดการติดต่อกับสังคมภายนอก ก็ปล่อยปละละเลยในเรื่องอาหารการกิน จนถึงปัญหาที่ต้องใช้จ่ายเงินอย่างระมัดระวัง เพราะรายได้ลดลงหรือไม่มีเลย เนื่องจากต้องออกจากงานประจำที่เคยทำอยู่ ผู้สูงอายุบางรายหันเข้าหาเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมหรือปัญหาทางจิตใจ เมื่อผู้สูงอายุดื่มสุรามาก ทำให้ร่างกายหันมาใช้พลังงานจากแอลกอฮอล์ ทำให้มีอาการเบื่ออาหารและขาดสารอาหารอย่างอื่นที่จำเป็น ที่สำคัญเช่น วิตามินบีหนึ่ง กรดโฟลิค เป็นต้น นอกจากนั้นโรคประจำตัวเรื้อรังที่มักพบ

ในผู้สูงอายุก็ทำให้มีอาการเบื่ออาหาร หรือทำให้ร่างกายต้องการสารอาหารมากกว่าปกติ ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่มีการขาดอาหารได้ง่ายกว่ากลุ่มประชากรอื่นๆ

รู้ได้อย่างไรว่า ผู้สูงอายุผู้นั้นกำลังมีการขาดอาหารที่ซ่อนเร้นอยู่

โดยทั่วไปผู้สูงอายุมักจะแลดูผอมลง แก้มตอบ กล้ามเนื้อขมับทั้งสองข้างเล็กลง ตาลึกลง กล้ามเนื้อแขนขาก็อาจจะเล็กลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ทำให้ดูเสมือนว่า ผู้สูงอายุอาจมีการขาดโภชนาการที่ดี ยิ่งบางรายมีน้ำหนักลดลงจะยิ่งกังวลมาก โดยธรรมชาติเมื่อเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุอาจมีน้ำหนักลดลงได้บ้าง แต่ไม่ควรเกินร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวเดิมในเวลา 6 เดือน ซึ่งเกิดจากการลดลงของเนื้อเยื่อพวกกล้ามเนื้อ กระดูก ปริมาณน้ำในร่างกาย และอื่นๆ แต่ถ้าน้ำหนักลดมากเกิน ร้อยละ5 จากน้ำหนักเดิม เช่น น้ำหนักตัวเดิม 60 กิโลกรัม แต่ลดลงเหลือ 56 กิโลกรัม ภายในเวลา 6 เดือน มักจะมีสาเหตุที่เป็นความผิดปกติที่ควรปรึกษาแพทย์

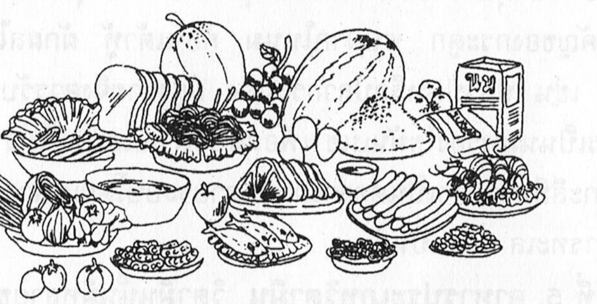
การมีภาวะโภชนาการที่ดี สำคัญต่อผู้สูงอายุอย่างไร

สังคมเริ่มตระหนักถึงความสำคัญของภาวะโภชนาการต่อสุขภาพ ดังประโยคที่ว่า **"คุณกินอาหารอย่างไร สุขภาพร่างกายก็เป็นอย่างนั้น"** นั่นคือ การกินอาหารที่ถูกสุขลักษณะจะป้องกันการเกิดโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ หรือเมื่อเกิดโรคแล้วจะกินอาหารอย่างไรเพื่อไม่ให้โรคลุกลามกำเริบมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงควรสนใจและดูแลรักษาสุขภาพของตนเองในเรื่องโภชนาการ

สำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพสมบูรณ์ดีอยู่แล้ว อาหารที่กินควรเป็นอย่างไร

ก็เหมือนที่ได้รับการแนะนำในวัยอายุกลุ่มอื่นคือ ควรได้อาหารครบ 5 หมู่ แต่มีการปรับเปลี่ยนบ้างดังต่อไปนี้

หมู่ที่ 1. อาหารประเภทแป้งหรือคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว เผือก มันสำปะหลัง ซึ่งประกอบเป็นสารอาหารหลัก และให้พลังงานแก่ร่างกายมากกว่าสารอาหารจากกลุ่มอื่น ผู้สูงอายุจะมีความต้องการพลังงานลดลง เนื่องจากความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อลดลง ผู้สูงอายุจึงควรกินอาหารกลุ่มนี้แต่พออิ่ม ไม่มากจนเกินไปเพราะส่วนที่เกินจะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมตามที่ต่างๆ อันจะเป็นผลเสียต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่ม มีผลต่อข้อเข่า ทำให้เสื่อมเร็วขึ้นและปวดเข่าเวลาเดินในภายหลัง



หมู่ที่ 2. อาหารประเภทโปรตีนหรือเนื้อสัตว์ ยังพบในพืชจำพวกถั่วชนิดต่างๆ อาหารกลุ่มนี้จำเป็นในการซ่อมแซมและสร้างเนื้อเยื่อที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ ซึ่งผู้สูงอายุแม้จะไม่เจริญเติบโตอีกแต่ร่างกายก็ต้องมีการสร้างเนื้อเยื่อใหม่เพื่อทดแทนของเดิมที่สูญสลายไปตลอดเวลา ผู้สูงอายุจึงยังต้องการสารอาหารกลุ่มนี้มากกว่าในวัยหนุ่มสาว เมื่อเทียบกับ

น้ำหนักตัว เนื้อสัตว์ที่ผู้สูงอายุควรรับประทาน คือ เนื้อไก่ที่ลอกหนังออก เนื่องจากหนังไก่จะมีไขมันมากเกินไป เนื้อปลาซึ่งยังมีกรดไขมันชนิดโอเมก้า-3 ที่สามารถป้องกันหลอดเลือดแข็งและโรคหัวใจได้ รวมทั้งยังมีแร่ธาตุที่ผู้สูงอายุต้องการอีกด้วย ถั่วชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ก็เป็นแหล่งอาหารโปรตีนราคาไม่แพงที่ให้คุณค่าไม่แพ้เนื้อสัตว์ ทั้งยังมีกากเส้นใยทำให้ลำไส้บีบตัวดี ป้องกันเรื่องท้องผูกได้

หมู่ที่ 3. อาหารประเภทไขมัน เช่น น้ำมันพืชที่ใช้ประกอบอาหาร กะทิซึ่งเป็นน้ำมันจากมะพร้าว หรือไขมันจากสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังหมู ไข่แดง นม อาหารกลุ่มนี้จะให้พลังงานสูงมากที่สุด ซึ่งถ้ารับประทานมากเกินไปจะเป็นผลเสียต่อร่างกายอย่างมาก ทำให้หลอดเลือดแข็งและเลือดไหลเวียนไปหล่อเลี้ยงอวัยวะที่สำคัญลดลง เช่น สมอง และหัวใจ ผู้สูงอายุจึงควรกินไขมันน้อยที่สุด

หมู่ที่ 4. อาหารประเภทเกลือแร่ แร่ธาตุที่ผู้สูงอายุต้องการและมักจะขาดคือ ธาตุแคลเซี่ยม และธาตุสังกะสี ธาตุแคลเซี่ยมเป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูก พบมากในนม ก้อนเต้าหู้ ผักผลไม้ เมล็ดงา กระดูกสัตว์ เช่น ปลาป่นหรือปลากระป๋อง ผู้สูงอายุจึงควรรับประทานนมบ้าง แต่ควรเป็นนมพร่องไขมันเนย เพื่อลดปริมาณไขมันที่ไม่จำเป็นออกไป ส่วนธาตุสังกะสีมีความจำเป็นต่อร่างกายหลายระบบโดยเฉพาะผิวหนัง ซึ่งมีมากในอาหารทะเล ปลา เป็นต้น

หมู่ที่ 5. อาหารประเภทวิตามิน วิตามินนั้นมีหลายชนิด แต่ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาจจะขาดได้บ่อยเช่น วิตามินบีหนึ่ง วิตามินอี วิตามินดี และกรดโฟลิค ถ้าผู้สูงอายุท่านนั้นอยู่แต่ในบ้าน โดยไม่ออกนอกบ้านเพื่อรับแสงแดดบ้างเพราะแสงแดดอ่อน ๆ สามารถกระตุ้นให้ผิวหนังสร้างวิตามินดีขึ้นเองได้ ส่วนวิตามินบีหนึ่ง พบมากในข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง ผักผลไม้ ส่วนวิตามินอี พบมากในน้ำมันพืช ถั่วชนิดต่างๆ กรดโฟลิคจะพบ

มากในพืชผักสดใบเขียวทุกชนิด ขณะที่ผู้สูงอายุไทยมักไม่ขาดวิตามินบีสิบสอง ซึ่งต่างจากประเทศทางตะวันตก เพราะวิตามินบีสิบสองมีมากในกะปิและน้ำปลา

สำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวอยู่ เช่น โรคหัวใจหรือความดันโลหิตสูง ควรกินอาหารอย่างไร

ควรหลีกเลี่ยงกินอาหารเค็ม เพราะในอาหารเค็มจะมีแร่ธาตุโซเดียม ซึ่งทำให้โรคที่เป็นอยู่รุนแรงขึ้นได้ การจำกัดแร่ธาตุโซเดียมในอาหาร ยังเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ได้ผลในผู้สูงอายุนอกเหนือไปจากการกินยา นอกจากนั้นผงชูรสก็ประกอบด้วยธาตุโซเดียม จึงไม่ควรกินมาก ปริมาณอาหารของแต่ละประเภทควรอยู่ในสัดส่วนดังนี้คือ พวกคาร์โบไฮเดรตราวร้อยละ 75 หรือ 3/4 ของทั้งหมด โปรตีนราวร้อยละ 15 ส่วนไขมันควรกินน้อยที่สุดคือ ราวร้อยละ 10 ของอาหารทั้งหมด และไขมันนั้นส่วนใหญ่เราได้จากน้ำมันที่ใช้ประกอบอาหาร ซึ่งน้ำมันที่ดีควรเป็นน้ำมันพืช ยกเว้นน้ำมันจากมะพร้าวหรือน้ำมันปาล์ม เพราะกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวในน้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด มีความจำเป็นสำหรับการทำงานของเนื้อเยื่อชนิดต่างๆ อยู่ด้วย



การควบคุมอาหารที่ดีช่วยรักษาโรคเบาหวานได้จริงหรือไม่และควรทำอย่างไร

สัดส่วนของอาหารแต่ละประเภทสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานก็เหมือนกับในผู้สูงอายุที่เป็นโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง ที่สำคัญที่สุดคือ การหลีกเลี่ยงอาหารหวานทุกชนิด หรือแม้แต่เครื่องดื่มที่มีรสหวาน หลีกเลี่ยงการเกิดภาวะอ้วนโดยไม่กินจุกจิก ไม่กินเสร็จแล้วเข้านอนทันที ควรมีการออกกำลังกายเสริมด้วย ประเภทการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่ง เช่น เดินติดต่อกันเป็นเวลา ครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง เพื่อเผาผลาญอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่อาจถูกเปลี่ยนเป็นน้ำตาลถ้ากินมากไป นอกจากนั้นการออกกำลังกาย ยังทำให้กล้ามเนื้อใช้น้ำตาลในกระแสเลือดได้ดีขึ้น ทำให้การควบคุมเบาหวานเป็นไปได้ดี สำหรับผู้สูงอายุที่ได้ยาเบาหวานอยู่ด้วย ถ้าเมื่อใดมีภาวะท้องร่วงหรือไม่สามารถกินอาหารได้จากสาเหตุใดก็ตาม ควรหยุดยาเบาหวานในวันนั้น และเมื่อกินอาหารได้ตามปกติ ก็กลับมากินยาเบาหวานในวันต่อมา ถ้ากินไม่ได้นานเกินกว่า 2-3 วัน ควรรีบปรึกษาแพทย์

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคไตควรระมัดระวังการกินอาหารอย่างไร

ควรหลีกเลี่ยงอาหารเค็ม ถ้าเป็นโรคไตชนิดที่ทำให้บวม หรือมีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย แต่บางรายที่เป็นโรคไตชนิดที่มีการสูญเสียเกลือแร่ออกทางปัสสาวะ ก็กินอาหารได้ตามปกติ ทั้งนี้ควรได้รับคำปรึกษาจากแพทย์เป็นราย ๆ ไป อาหารประเภทโปรตีนเนื้อสัตว์โดยเฉพาะเนื้อวัวควรหลีกเลี่ยงยกเว้นเนื้อปลา ควรได้อาหารประเภทโปรตีนวันละ 20-25 กรัม เช่น หมูย่างราว 4 ไม้ เพราะหากกินมากเกินไปจะทำให้ไตที่ยังเหลือ

ต้องทำงานหนักขึ้นกว่าที่ควร ทำให้เสื่อมลงเร็ว นอกจากนั้นต้องลดอาหารที่มีโปแตสเซี่ยมมาก เช่น ผลไม้ ถั่วดำ ถั่วปากอ้า ส่วนผู้ที่ต้องรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมควรปรึกษาแพทย์ที่ดูแลเป็นราย ๆ ไป

โดยสรุป ผู้สูงอายุควรกินอาหารแต่พออิ่ม ไม่มากเกินไป จากการศึกษาในสัตว์ทดลอง พบว่ากลุ่มที่ให้กินอาหารตามสบายจนอ้วน จะมีช่วงชีวิตสั้นกว่ากลุ่มให้อาหารแต่พอประมาณ

การขวนขวายสรรหายาบำรุงเสริมสุขภาพที่โฆษณากันทั่วไปและมักมีราคาแพง ก็ไม่มีประโยชน์เพิ่มขึ้น ไม่คุ้มกับเงินที่เสียไป ถ้าผู้สูงอายุท่านนั้นกินอาหารได้ครบทั้ง 5 หมู่ และไม่มีภาวะท้องร่วงหรือโรคที่ทำให้เบื่ออาหารกินอาหารไม่ได้

☆☆☆☆☆☆☆

อยู่อย่างไรไม่หกล้ม

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย



ทำไมผู้สูงอายุจึงต้องระมัดระวังการหกล้ม

การหกล้มพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยพบเพิ่มขึ้นตามอายุของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ผลกระทบยังนำไปสู่ความพิการทางด้านร่างกาย และผลเสียทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเอง แม้อาการหกล้มส่วนใหญ่จะนำไปสู่อาการบาดเจ็บเล็กน้อย แต่ก็เป็นอาการเริ่มแรกของโรคร้ายแรงบางชนิดที่ซ่อนเร้นอยู่ได้ ผลร้ายแรงของอาการหกล้มในผู้สูงอายุอาจมีดังต่อไปนี้

- กระดูกหัก โดยเฉพาะกระดูกข้อสะโพก กระดูกสันหลัง และกระดูกข้อมือ
- มีความพิการไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง
- ภาวะเลือดคั่งในสมอง
- อาการเจ็บปวดจากการบาดเจ็บ
- สูญเสียความมั่นใจในการเดินหรือช่วยเหลือตนเอง
- เป็นภาระต่อญาติผู้ดูแลและสังคมโดยส่วนรวม

ปัจจัยสำคัญที่ชักนำไปสู่การหกล้มในผู้สูงอายุที่สำคัญที่สุดคืออะไร

แม้ปัจจัยที่ทำให้เกิดการหกล้มมีมากมาย แต่ปัจจัยที่สำคัญได้แก่ภาวะที่ความดันโลหิตลดลงมากเกินขณะลุกขึ้นยืนหรือเดิน

โดยทั่วไปถือว่าขณะลุกขึ้นยืนหรือเดิน ถ้าความดันค่าบน (ซิสโตลิค) ลดลงมากกว่า 20 มิลลิเมตรปรอท และหรือความดันค่าล่าง (ไดแอสโต-ลิค) ลดลงมากกว่า 10 มิลลิเมตรปรอท และมีการหน้ามืดวิงเวียนศีรษะขณะนั้นร่วมด้วย แสดงว่ามีภาวะนี้ ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุได้มากมาย โดยเฉพาะจากยาหลายชนิดเช่น ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ยาขับปัสสาวะ ยารักษาโรคพาร์กินสัน ยานอนหลับ เป็นต้น การใช้ยาเหล่านี้จึงต้องรับการดูแลจากแพทย์เท่านั้น ไม่ควรซื้อยากินเอง และเมื่อกินแล้วรู้สึกไม่สบาย ต้องหยุดยาทันทีและปรึกษาแพทย์ผู้สั่งยาต่อไป

อาการหกล้มเกิดจากกลุ่มโรคในระบบไหลเวียนโลหิตได้หรือไม่

ระบบไหลเวียนโลหิตมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้กลไกควบคุมการทรงตัวทำงานได้อย่างต่อเนื่อง อาการนำก่อน หรือขณะหกล้มที่เกิดจากความผิดปกติในระบบนี้ได้แก่ ใจสั่น เจ็บหน้าอก หอบเหนื่อย หรือหมดสติไปชั่วครู่ ขณะเบ่งอุจจาระหรือปัสสาวะ การไอรุนแรง หรือหันศีรษะไปมา

โรคที่พบบ่อยในระบบไหลเวียนโลหิตที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้ม เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายฉับพลัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหล่อเลี้ยงจากหลอดเลือดตีบ ซึ่งอาจเป็นชนิดที่ไม่มีอาการเจ็บหน้าอกก็ได้ จะพบเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ภาวะหัวใจวาย ภาวะหัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะสม่ำเสมอนอกจากนั้นภาวะลิ้นหัวใจเอออติคตีบ ซึ่งเกิดขึ้นจากความชราเพราะมีหินปูนไปเกาะที่ลิ้นหัวใจ ก็ทำให้ปริมาณโลหิตที่ฉีดออกจากหัวใจลดลงได้ และมีการหกล้มตามมาในที่สุด ผู้มีประวัติของโรคดังกล่าวยิ่งต้องเพิ่มความระมัดระวัง เมื่อรู้สึกมีอาการไม่สบายควรนั่งหรือนอนลงทันที แล้วเรียกหาความช่วยเหลือจากผู้ประสบเหตุ กรณีที่ได้รับยาอมใต้ลิ้นจากแพทย์ก็รีบอมยาทันที

ส่วนผู้ที่ไม่มีประวัติของกลุ่มโรคดังกล่าว ควรหลีกเลี่ยงหรือรักษาปัจจัยเสี่ยงได้แก่ งดสูบบุหรี่ ตรวจเลือดหาระดับไขมันหรือที่เรียกโฆเลสเตอรอล ถ้าพบว่าสูงเกิน 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ควรควบคุมอาหารและออกกำลังกายดังในหัวข้อโภชนาการในผู้สูงอายุ และรับการตรวจหาโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อโรคหัวใจ

กลุ่มโรคระบบประสาททำให้หกล้มได้หรือไม่

โดยทั่วไประบบประสาทของผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมลงเนื่องจากความชราอยู่แล้ว เช่นที่ปลายเส้นประสาท การมองเห็น สมอง และก้านสมอง ซึ่งล้วนมีผลต่อการทรงตัวของผู้สูงอายุ ยิ่งกว่านั้นโรคที่พบบ่อยในกลุ่มนี้ ยังมีผลโดยตรงต่อการทรงตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อมทั้งจากโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน โรคอัลไซเมอร์ ผู้สูงอายุจะมีโอกาสหกล้มและกระดูกหักมากเป็น 3 เท่าของผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะนี้เพราะทำให้ท่าเดินผิดปกติ ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยสูญเสียการทรงตัวได้ง่าย โดยอาการหกล้มอาจเป็นอาการของโรคดังกล่าวในระยะเริ่มแรกก่อนที่อาการทั้งหมดจะชัดเจน โรคหลอดเลือดสมองอุดตันอาจเกิดร่วมกับโรคอัลไซเมอร์ได้ราวร้อยละ 15-20 ของผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้ป่วยจะต้องมีการอุดตันของหลอดเลือดซ้ำกันหลายหนในสมองทั้งสองข้าง อาจมีประวัติแขนขาอ่อนแรงกะทันหัน หรือไม่มีประวัติดังกล่าวชัดเจนก็ได้

โรคพาร์กินสันก็เป็นโรคทางระบบประสาทอีกโรคหนึ่งที่พบเพิ่มขึ้นตามอายุของประชากร ผู้ป่วยจะแสดงลักษณะของท่ายืนที่ผิดปกติหลังค่อมไปข้างหน้าเล็กน้อย เคลื่อนไหวเชื่องช้าลง มือสั่น สีหน้าเฉยเมยไม่แสดงอารมณ์ความรู้สึก โรคนี้มีผลต่อการเคลื่อนไหวและการทรงตัวของผู้ป่วยจนหกล้มได้ในที่สุด ปัจจุบันให้รักษาได้ด้วยยากิน

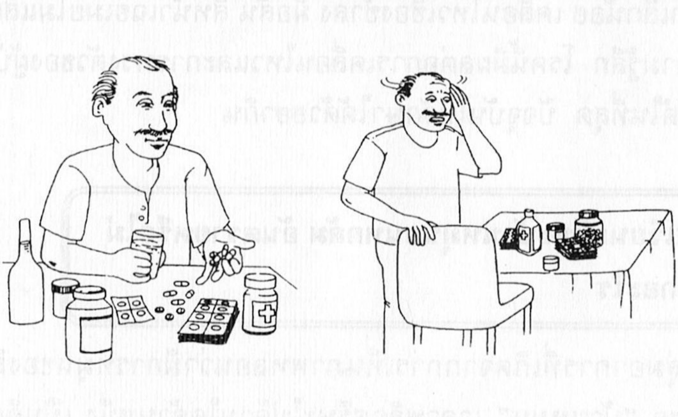
อาการเวียนศรีษะบ้านหมุนจนหกล้ม อันตรายหรือไม่ เกิดจากอะไร

กลุ่มอาการที่เกิดจากการเห็นภาพหลอนว่ามีการหมุนของสิ่งแวดล้อม ที่เรียก “บ้านหมุน” เวลาพลิกศรีษะไปด้านใดด้านหนึ่ง เป็นอีกภาวะ

หนึ่งที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยทั่วไปผู้ป่วยมักใช้คำบรรยายอาการที่ไม่จำเพาะเจาะจงและแตกต่างกันได้มากเช่น หน้ามืด วิงเวียน มึนศีรษะ บางรายอาจมีแต่อาการอาเจียนอย่างเดียว พบว่าสาเหตุ 2 ใน 3 เกิดจากการไหลเวียนโลหิตไปก้านสมองลดลง อีก 1 ใน 3 เกิดจากโรคในอวัยวะการทรงตัวที่ใกล้ประสาทหู นอกจากนั้นภาวะกระดูกต้นคอเสื่อมซึ่งพบบ่อยในผู้สูงอายุ ก็ทำให้ผู้ป่วยมีวิงเวียนหรือหกล้มขณะหันศีรษะอย่างฉับพลัน ผู้สูงอายุที่มีอาการดังกล่าวจึงไม่ควรหันหน้าไปมาหรือลุกขึ้นยืนเร็วเกินไป

สายตามีความสำคัญต่อการหกล้มในผู้สูงอายุได้หรือไม่

การมองเห็นภาพชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญในกลไกการทรงตัว ผู้สูงอายุสามารถใช้การมองเห็นเพื่อชดเชยความผิดปกติของอวัยวะการทรงตัวอื่นๆ เพื่อไม่ให้หกล้มได้ ขณะเดียวกันความผิดปกติทางสายตา เช่น ต้อกระจก การใช้แว่นตาที่เสื่อมสมรรถภาพ หรือใช้เลนส์ไม่เหมาะสม หรือการเดินในที่มืด จะเป็นสาเหตุของการมองเห็นที่ทำให้หกล้มบ่อย ๆ ในผู้สูงอายุ



การกินยามาก ๆ มีโทษทำให้หกล้มได้จริงหรือ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่พบอุบัติการของ การเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาได้มากที่สุด โดยเกิดจากการใช้ยามากชนิดเกินไป การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจากความชราที่มีผลทำให้ร่างกายขับถ่ายยาได้ลดลง และความผิดพลาดจากตัวผู้สูงอายุเอง เช่นไม่เข้าใจวิธีการใช้ยา ป้ายฉลากยาไม่ชัดเจน ไม่รับประทานยาตามแพทย์สั่ง เก็บยาที่หมดอายุมาใช้อีก ตลอดจนการรับประทานยาตามคนอื่นแนะนำ หรือซื้อยารับประทานเอง ยาที่เป็นสาเหตุบ่อย ๆ ได้แก่ ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยานอนหลับที่มีฤทธิ์อยู่นาน ส่วนยาอื่น ๆ ที่มีผลต่อการหกล้มได้เช่นยาขับปัสสาวะ ยาโรคหัวใจ ยาลดความดันโลหิต เป็นต้น สำหรับผู้ป่วยที่หกล้มบ่อยๆ นั้น ยาที่กินอยู่อาจเป็นสาเหตุได้เสมอ และควรคิดถึงเป็นสิ่งแรกในการหาสาเหตุเพราะแก้ไขได้ง่ายที่สุด นอกจากนั้นการดื่มสุราก็อาจเป็นสาเหตุของการหกล้มที่ไม่ควรมองข้ามในผู้สูงอายุ

อาการหกล้มเป็นสัญญาณบ่งถึงความเจ็บป่วยฉับพลันในผู้สูงอายุได้ดีจริงหรือ

ผู้สูงอายุที่กลไกในการรักษาสมดุลย์ของการทรงตัวเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมจากความชราพร้อม ๆ กันหลายกลไก เมื่อมีสิ่งกระตุ้นเพียงเล็กน้อยโดยเฉพาะการเจ็บป่วยฉับพลันชนิดใดๆ ก็ตาม ก็ทำให้ผู้ป่วยหกล้มได้ การเจ็บป่วยฉับพลันที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ปอดอักเสบ ภาวะหัวใจวาย การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ข้อเข่าเสื่อม ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ความผิดปกติของเกลือแร่ เป็นต้น พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่มีปอดอักเสบร้อยละ 22 มาพบแพทย์ด้วยอาการหกล้ม

หรือแม้แต่ความผิดปกติที่เท้า เช่น ตาปลา เล็บขบ แผลเรื้อรังจากเบาหวาน ปรวด ก็มักเป็นสาเหตุได้

สุขภาพจิตมีผลถึงกับทำให้หกล้มในผู้สูงอายุได้หรือไม่

ภาวะซึมเศร้าจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม ทั้งจากตัวโรคเอง หรือจากยาที่ใช้รักษา ทำให้ผู้ป่วยมีการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าลง มีการตัดสินใจผิดพลาด นอกจากนั้นการที่ผู้สูงอายุกลัวจะหกล้มมากเกินไปจนไม่ยอมเดิน กลับทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม การปฏิเสธที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ หรือรับประทานยาตามแพทย์สั่งเนื่องจากการรับรู้ลดลง หรือด้วยความจงใจ ผู้ป่วยบางรายที่หกล้มบ่อยจนไม่สามารถอยู่ได้ด้วยตามลำพัง ยิ่งทำให้กังวลใจ

การป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุควรประกอบด้วยอะไรบ้าง

ปัจจัยที่กระตุ้นนำไปสู่การหกล้ม มีมากมายและเกี่ยวข้องกันเกือบทุกระบบของร่างกายผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุคนหนึ่งมักมีปัจจัยเสี่ยงได้มากกว่าหนึ่งอย่าง ซึ่งต้องได้รับการแก้ไขในเวลาเดียวกัน การป้องกันจึงย่อมดีกว่าการตามแก้ไขผลที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายฟื้นตัวช้าหลังการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง

แนวทางการป้องกันการหกล้มอาจทำได้ดังต่อไปนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การฝึกเดินที่ถูกต้อง การเสริมสร้างกำลังของกล้ามเนื้อด้วยการออกกำลังกาย โดยเฉพาะเน้นการฝึกกระดกข้อเท้าขึ้น การใช้อุปกรณ์ที่ช่วยการเดินเช่น คอกอลูมิเนียมที่มี 4 ขา ไม้เท้าตลอดจนการปรับพฤติกรรมส่วนบุคคลเช่น ลุกขึ้นยืนช้า ๆ เสมอ

มองหาวัตถุรอบตัวที่สามารถจับยึดได้กรณีฉุกเฉิน การไม่เดินเข้าไปบริเวณที่เปียกน้ำ



2) มาตรการความปลอดภัยในบ้าน ผู้ป่วยที่มีการหกล้มแล้วก็มีความโน้มเอียงที่จะหกล้มได้อีก จึงควรค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่อาจแก้ไขได้ เช่น

- ติดตั้งหลอดไฟบริเวณมุมมืดที่เดินผ่านบ่อยๆ โดยปุ่มสวิทซ์อยู่ใกล้มือเอื้อม
- มีอุปกรณ์เครื่องเรือนบริเวณที่อยู่เท่าที่จำเป็น และต้องแข็งแรงมั่นคงอยู่สูงจากพื้นมองเห็นได้ง่าย ไม่ย้ายที่บ่อย ๆ
- เตียงนอน เก้าอี้ และโถส้วมมีความสูงพอเหมาะ ไม่เตี้ยเกินไป
- ทางเดินและบันได ควรมีราวจับตลอด และขั้นบันไดสม่ำเสมอ
- พื้นห้องสม่ำเสมอและเป็นวัสดุที่ไม่ลื่นโดยเฉพาะในห้องน้ำ บริเวณจุดเชื่อมต่อระหว่างห้องควรอยู่ในระดับเดียวกัน หลีกเลี่ยงธรณีประตู ไม่ควรมีสิ่งของเกะกะ เช่น พรมเช็ดเท้า สายไฟฟ้า
- หลีกเลี่ยงการมีสัตว์เลี้ยงเช่นสุนัข แมวในบริเวณที่อยู่อาศัย

☆☆☆☆☆☆☆☆

แม้ข้อเสื่อม ก็ยังสุข

ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงอรฉัตร โตษยานนท์

โรคข้อเสื่อมเป็นอย่างไร

โรคข้อเสื่อม คือ โรคข้อเรื้อรังชนิดหนึ่งที่พบได้บ่อยมากในบรรดาโรคข้อทั้งหลาย โรคข้อเสื่อมโดยทั่วไป จะเกิดขึ้นได้กับข้อกระดูกหลาย ๆ ส่วนของร่างกาย เช่น ข้อตะโพก ข้อเข่า ข้อเท้า ข้อมือ ข้อนิ้วมือ ข้อกระดูกคอและข้อกระดูกสันหลัง เป็นต้น ตำแหน่งที่พบโรคข้อเสื่อมมากที่สุด คือ ข้อเข่า พบได้ประมาณครึ่งหนึ่งของโรคข้อเสื่อม

โรคข้อเสื่อม พบเป็นได้ทั้งในเพศชายและเพศหญิง อายุ 40-50 ปีขึ้นไป อายุยิ่งมากขึ้นจะพบโรคข้อเสื่อมได้มากขึ้น โดยเฉพาะในเพศหญิง

จากที่ผู้เขียนและคณะฯ ได้ทำการศึกษาหาความชุกของโรคข้อเข่าเสื่อม ของผู้สูงอายุวัย 60 ปีขึ้นไป ในเขตชุมชนรอบ ๆโรงพยาบาลศิริราช เมื่อปี พ.ศ. 2541 พบความชุกของโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุร้อยละ 34 -45

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคข้อเสื่อมมีอะไร

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคข้อเสื่อม ได้แก่

1. อายุ โรคข้อเสื่อมมักพบในวัยกลางคนหรือวัยชรา

- อายุน้อยกว่า 40 ปี มักไม่พบโรคข้อเสื่อม
- อายุ 45-55 ปี พบโรคข้อเสื่อม เกิดได้ทั้งในเพศหญิงและเพศชายด้วยอัตราของการเกิดใกล้เคียงกัน
- อายุมากกว่า 55 ปี พบโรคข้อเสื่อมในเพศหญิงได้มากกว่าเพศชาย

2. น้ำหนักตัว น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นจะไปเพิ่มแรงกดผ่านข้อต่อ ทำให้การเสื่อมของข้อเป็นไปได้มากและเร็วกว่าปกติ ข้อที่รับน้ำหนักของร่างกายได้แก่ ข้อเข่า ข้อเท้า เป็นต้น

หลักเกณฑ์ง่าย ๆ ในการตรวจสอบความอ้วน / ผอม

วัดได้จากการดูดัชนีมวลของร่างกาย ซึ่งคำนวณโดย

$$: \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2\text{ (เมตร)}}$$

คนปกติค่าดัชนีมวลของร่างกาย จะอยู่ระหว่าง 18.5 - 24.9 กก./ม^2

ถ้ามีค่าดัชนีมวลของร่างกาย อยู่ระหว่าง 25 - 29.9 กก./ม^2 แสดงว่าน้ำหนักเกินปกติ

ถ้ามีค่าดัชนีมวลของ ตั้งแต่ 30 กก./ม^2 ขึ้นไป แสดงว่าเป็นโรคอ้วน



ความอ้วนทำให้เกิดโรคข้อเสื่อม โดยเฉพาะที่ข้อเข่า เป็นไปทั้งสองข้าง การลดน้ำหนักหรือลดความอ้วน จะลดอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคข้อเสื่อม ทำให้โรคข้อเสื่อมเกิดช้าลงไปได้

3. ภยันตรายหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับข้อกระดูก

การเกิดอุบัติเหตุต่อข้อกระดูกที่ทำให้มีการฉีกขาดของกระดูกอ่อน ส่งผลให้เกิดข้อเสื่อม ในกรณีนี้ข้อเสื่อมอาจจะเป็นข้อข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้าง

การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับข้อกระดูกทีละเล็กทีละน้อยแต่เกิดซ้ำซาก เช่นจากงานอาชีพที่ต้องใช้ข้ออยู่เสมอๆ หรืออิริยาบทบางอย่างที่ชอบทำเป็นประจำ เช่น การนั่งพับเพียบ คุกเข่า นั่งยองๆ หรือ การวิ่งขึ้นลงบันไดวันละหลายๆเที่ยว เหล่านั้นมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดข้อเข่าเสื่อมได้ง่ายเช่นกัน

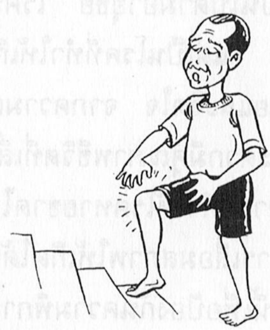
4. การเกิดภาวะโรคข้ออักเสบอื่นๆ นำมาก่อน เช่น โรคข้ออักเสบจากการติดเชื้อ หรือโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เป็นต้น

5. การเคยได้รับการฉีดยาหรือฉีดสารเคมีเข้าข้อ

ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม มีอาการอย่างไร

อาการของโรคข้อเสื่อม

1. **ปวดข้อ** อาการปวดจะเป็นแบบปวดเรื้อรัง ค่อยเป็นค่อยไป ลักษณะอาการปวดอาจจะปวดเพียงข้อเดียว



เช่น ปวดเฉพาะข้อเข่า หรือปวดหลายๆข้อก็ได้ อาการปวดข้อที่กระดูกคอหรือกระดูกสันหลังอาจจะมีการกดของเส้นประสาทบริเวณนั้นเกิดอาการปวดร้าวหรือมีอาการชาของแขนขา ไปตามแนวกระจายของเส้นประสาท เช่น ถ้าปวดกระดูกคอหรือมีอาการกระดูกคอเสื่อม อาจจะมีอาการปวดร้าวหรือชาบริเวณหัวไหล่ แขน หรือมือ สุดแต่ว่าเส้นประสาทระดับใด ถูกกด อาจจะมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อร่วมด้วยก็ได้ อาการปวดข้อมักจะสัมพันธ์กับการใช้

2. **อาการตึงฝืด หรือขัดที่ข้อ** โดยเฉพาะหลังจากการนั่งหรือนอนนาน ๆ เช่น ในช่วงระยะเวลาหลังจากตื่นนอนเช้า หรือหลังจากนั่งนอนพัก เมื่อจะเริ่มเคลื่อนไหวทันทีในครั้งแรก อาจจะเคลื่อนไหวไม่ได้คล่องตัว อาการดังกล่าวมักปรากฏอยู่ประมาณ 20-30 นาที

3. ขณะที่มี**การเคลื่อนไหวของข้อ อาจจะมีเสียงดังกึกกัก** คล้ายเสียงขบกันภายในข้อได้

4. ถ้าโรคดำเนินไปมากขึ้น จะมีการผิดรูปร่างของข้อ **ข้อหลวมคลอน** อาจมีการโป่งนูนของข้อเนื่องจากมีการคั่งของน้ำในข้อ หรือมีกระดูก

โปนออกมา โดยเฉพาะเห็นชัดที่ข้อบริเวณปลายนิ้วมือ หรือข้อกลางนิ้วมือ ข้ออาจจะมีรูปร่างลักษณะคดงอ โค้งงอ หรือบิดเบี้ยวได้ เป็นต้น

โรคข้อเสื่อมรักษาได้อย่างไร หายขาดหรือไม่

โรคข้อเสื่อม เป็น**โรคที่ไม่สามารถจะรักษาให้หายขาดได้** เนื่องจากการเสื่อมสภาพเป็นไปตามธรรมชาติ เป็นไปตามอายุขัย โรคข้อเสื่อมไม่ใช่โรคที่เป็นอันตรายร้ายแรงจนถึงแก่ชีวิต แต่เป็นโรคที่ทำให้เกิดความรำคาญใจ ความทรมาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากความเจ็บปวด จากการทุพลภาพช่วยตนเองลำบากเดินไม่สะดวกมีคุณภาพชีวิตที่เสื่อมถอย

อย่างไรก็ตามแม้การรักษาจะไม่สามารถทำให้โรคหายขาดได้ แต่การรักษาสามารถป้องกัน และยับยั้งการเสื่อมสภาพให้เกิดได้ช้าลงไป ถ้ารู้จักการดูแลปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อป้องกันความพิการของข้อที่อาจนำไปสู่ความทุพพลภาพต่อไปได้

จุดมุ่งหมายของการรักษา คือ

1. ลดอาการเจ็บปวด
2. ช่วยปรับปรุงให้สมรรถนะของข้อคล่องตัวขึ้น
3. แก้ไขลดความพิการ

วิธีการรักษา

1. การใช้ยา กลุ่มยาที่ช่วยลดอาการเจ็บปวดหรือกลุ่มยาที่ระงับการอักเสบประเภทที่ไม่ใช่สตีรอยด์ ใช้ยาดังกล่าว เพื่อลดอาการ ชะลอความเสื่อมสภาพหรือเสริมสร้างกระดูกอ่อน ยาต่าง ๆ เหล่านี้มีทั้งคุณและโทษ การใช้ยาจะต้องอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์เท่านั้น

อย่าซื้อยามากินเอง เนื่องจากอาการข้างเคียงของยาเหล่านั้นมีได้ **ตั้งแต่น้อยจนถึงมาก จนสามารถเป็นอันตรายต่อชีวิตได้**

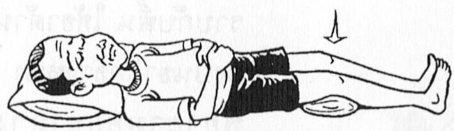
2. การรักษาตามอาการ

2.1 **เพื่อช่วยลดอาการปวดตึงที่ข้อ** โดยใช้ประคบน้ำร้อน แช่น้ำร้อน ซึ่งสามารถทำได้เองที่บ้าน หรือใช้ความร้อนในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งอาจจะเป็นได้ทั้งความร้อนตื้นหรือความร้อนลึกแล้วแต่กรณี เช่น ถ้าสามารถมารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้

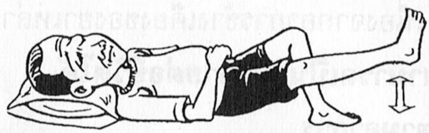
2.2 **เพื่อเพิ่มกำลังความแข็งแรง และความทนทานของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อ** ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม กล้ามเนื้อที่ใช้พยุงข้อเหล่านั้นมักจะไม่ค่อยแข็งแรง จึงจำเป็นต้องบริหารออกกำลังกล้ามเนื้อดังกล่าวเพื่อช่วยพยุงข้อกระดูก นอกจากนี้การบริหารร่างกายเป็นประจำโดยเลือกวิธีเหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย ก็จะเป็นการช่วยเพิ่มสมรรถนะของปอดและหัวใจ เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น

มีวิธีบริหารข้อเข่าอย่างไร

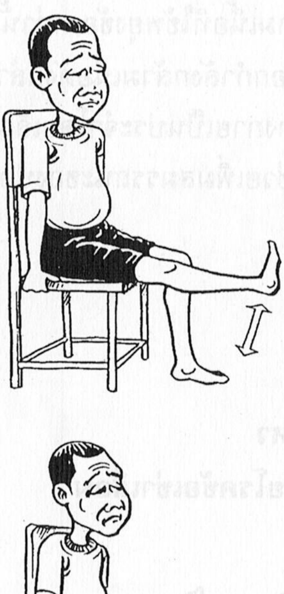
ตัวอย่างของท่าเคลื่อนไหว ที่ใช้ในการออกกำลังกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม



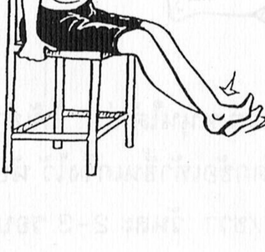
ท่านอน นอนหงายใช้หมอนบางๆ หนุนใต้เข่า ให้เข่างอประมาณ 15 องศา กดเข่าลง พร้อมกระดกข้อเท้าขึ้นเกร็งไว้ นับ 1-10 ทำ 10-20 ครั้ง สลับข้างซ้าย/ขวา วันละ 2-3 รอบ



ท่านอน นอนหงาย ชันเข่าด้านตรงข้ามขึ้น ขาอีกข้างหนึ่งเหยียดตรง ค่อย ๆ ยกขาข้างที่เหยียดให้สูงขึ้นประมาณ 1 ฟุต เกร็งค้างไว้นับ 1-10 แล้วค่อย ๆ เอาขาที่เหยียดลง ทำ 10-20 ครั้ง สลับข้างซ้ายขวา



ท่านั่ง นั่งบนเก้าอี้ งอเข่าทั้ง 2 ข้าง เท้าวางราบกับพื้น ค่อย ๆ ยกขาขึ้นจนเข่าเหยียดตรง เกร็งค้างไว้นับ 1-10 งอเข่าลงช้าๆ ให้เท้าวางกับพื้นเช่น เดิม ทำ 10-20 ครั้ง สลับขาซ้าย, ขาขวา



ท่านั่ง งอเข่าทั้ง 2 ข้าง เท้าวางราบกับพื้น ใช้ขาด้านตรงข้ามไขว้กดลงบนขาอีกข้างหนึ่ง ในขณะที่พยายามยกขาล่างให้เหยียดขึ้น เกร็งไว้ นับ 1-10 ทำ 10-20 ครั้ง สลับขาซ้าย, ขาขวา

2.3 **การใช้เครื่องช่วยพยุงข้อ** หรืออุปกรณ์เสริมที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น การเสริมด้ามช้อน/ส้อม ช่วยตักอาหารในผู้ป่วยที่เป็นโรคข้อนิ้วมือเสื่อม ปกติแล้วการใช้อุปกรณ์นี้มักใช้ในกรณีที่มีอาการดำเนินไปค่อนข้างมาก เช่น ปวดข้อมาก ข้อเสียความมั่นคง เช่น การใช้สนับเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เพื่อช่วยลดอาการปวด และช่วยให้ข้อเข่ากระชับขึ้น ห้ามใช้สนับเข่าเป็นระยะเวลานานหรือใช้ตลอดเวลา เพราะอาจจะทำให้กล้ามเนื้อเข่าลีบลงและอ่อนแรงลงไปได้ **ดังนั้น แม้ว่าจะใช้สนับเข่าหรืออุปกรณ์เสริมอื่นใดด้วยก็ตาม จำเป็นต้องบริหารกล้ามเนื้อข้อร่วมด้วยเสมอ**

2.4 **การใช้เครื่องช่วยเดิน** เช่น ไม้เท้าจะเป็นประโยชน์ช่วยถ่ายน้ำหนักบางส่วนไม่ให้ลงบนข้อที่ปวด เช่น ข้อสะโพก ข้อเข่า โดยตรง



3. การรักษาโดยการผ่าตัด

แพทย์จะพิจารณาเป็นรายๆ ในกรณีที่มีอาการเสื่อมของข้อเป็นมากแล้ว โดยการรักษาด้วยวิธีอื่นใดแล้ว ไม่หาย เช่น ปวดมาก เดินลำบาก หรือข้อผิดรูปร่างลักษณะไป

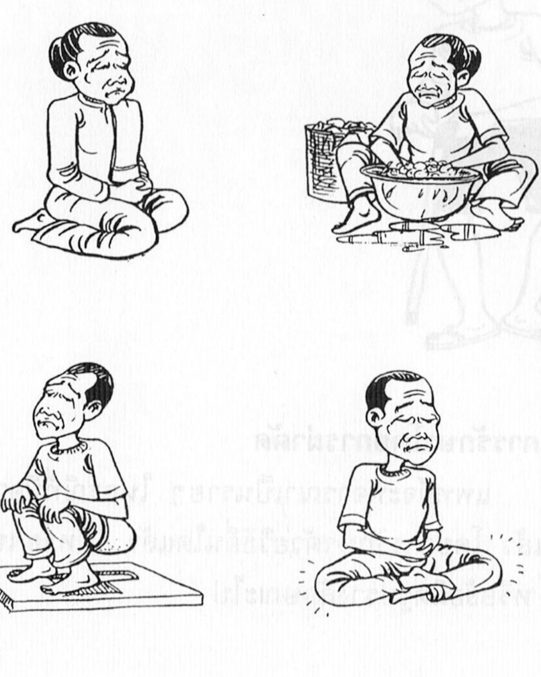
4. การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยถึงการใช้ข้อที่ถูกต้อง

4.1 ลดน้ำหนัก ในกรณีที่มีดัชนีมวลของร่างกายมากกว่าปกติหรืออ้วนแล้ว การลดน้ำหนักอาจทำโดยการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น ในผู้สูงอายุแนะนำการเดินต่อเนื่องกันประมาณ 30 นาที เป็นต้น

4.2 การระวังไม่ให้ข้อนั้น ถูกใช้งาน หรือต้องรับภาระงานมากเกินไป

4.3 หลีกเลี่ยงลักษณะท่าทาง การกระทำ ที่จะเพิ่มแรงหรือเกิดการกระทบกระแทกที่ข้อนั้นโดยตรง เช่น การยกของหนักเกินความจำเป็น หลีกเลี่ยงท่านั่งพับเพียบ นั่งยองๆ หรือนั่งขัดสมาธิ เป็นต้น

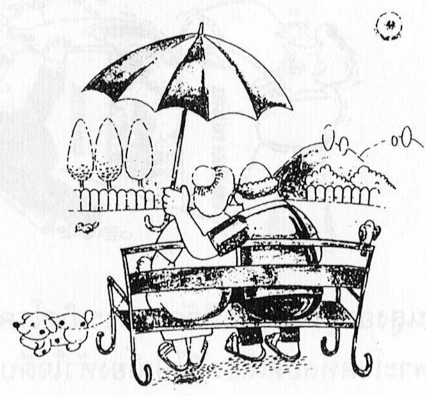
อิริยาบทที่ควรหลีกเลี่ยง



4.4 บริหารออกกำลังกล้ามเนื้อที่พยุงข้อต่างๆ เหล่านั้นเป็นประจำ

4.5 ถ้ามีอาการปวดข้อ ข้อบวม ต้องพบและปรึกษาแพทย์ อย่าซื้อยาแก้ปวดข้อมากินเอง

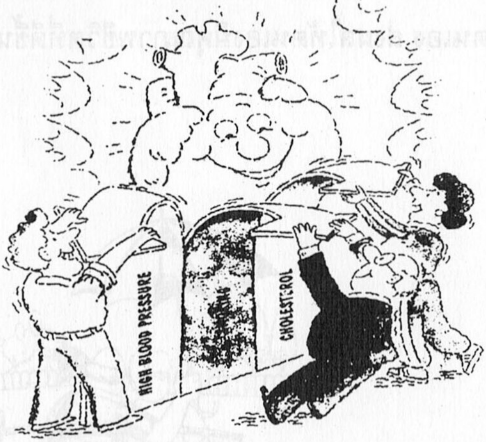
4.6 ต้องทำความเข้าใจ ยอมรับโรคที่เป็นอยู่ ปรับจิตใจ ปรับตัวเอง ให้เหมาะสมกับสภาพนั้น ถ้าทำได้ จะเป็นผลดีต่อร่างกายและจิตใจของตนเอง ส่งผลให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



☆☆☆☆☆☆☆

เมื่อหลอดเลือดหัวใจตีบ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประดิษฐ์ ปัญจวีณิน



ในคนสูงอายุจะพบว่ามีอัตราการเกิดโรคหัวใจสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น (โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบ) โรคนี้เป็นต้นเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มีอัตราตายสูงขึ้นในผู้สูงอายุและมีผลให้มีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่แย่ลง เช่น ทำงานไม่ได้ดีเท่าที่ควร เหนื่อยง่ายขึ้น และเป็นภาระกับครอบครัวและสังคมมากขึ้น ในสมัยก่อนการรักษาภาวะนี้ทำได้จำกัด แต่ด้วยวิวัฒนาการในปัจจุบันพบว่ามีการรักษาได้หลายวิธีมาก จึงเป็นผลให้สามารถลดอัตราตาย และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ถ้าได้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ อย่างไรก็ตาม ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหัวใจกลุ่มนี้จะยิ่งใช้เงินเป็นจำนวนมากขึ้นตามความรุนแรงของโรคที่เป็น ฉะนั้นถ้าเราสามารถป้องกันไม่ให้เป็นโรคนี้ได้จะเป็นการดีกว่าที่จะมาตามแก้ที่

ปลายเหตุ อันอาจทำให้มีการเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร มีการทุพลภาพ หรือเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเกิดได้อย่างไร

โรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการหนาตัวของผนังหลอดเลือดซึ่งอาจจะเป็นผลจากมีผลึกไขมันไปเกาะหรือมีพังผืดอันเป็นผลจากความเสื่อมหรือมีปัจจัยอื่น ๆ ไปกระตุ้นให้เกิดภาวะหนาตัวขึ้น ทำให้เลือดไหลผ่านไม่สะดวกเป็นผลให้หัวใจขาดเลือดได้ ปัจจัยที่ว่านี้ได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง สูบบุหรี่ ไขมันในเลือดสูง อายุที่มากขึ้น อ้วน ผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกาย ฯลฯ จะเห็นได้ว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมา สามารถแก้ไขหรือทำให้ดีขึ้นได้ แต่ประการหนึ่งที่ไม่สามารถแก้ไขได้ คือ อายุที่เพิ่มขึ้น

จะรู้ได้อย่างไรว่ามีอาการของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

โดยทั่ว ๆ ไปแล้วคนมักจะเข้าใจว่าอาการของโรคนี้คือ อาการเจ็บหน้าอกด้านซ้าย และลักษณะอาการเจ็บจะเป็นอย่างไรก็ได้ เช่น เจ็บเสียวแปล๊บ ๆ เจ็บจี๊ด เป็นวินาที หรือนาที ซึ่งจริง ๆ แล้วลักษณะที่กล่าวมานี้ไม่ใช่เป็นจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ลักษณะเฉพาะของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ จะมีดังนี้ คือ อาการเจ็บหน้าอกจะต้องเป็นที่บริเวณกลางหน้าอกตรงบริเวณเหนือลิ้นปี่ขึ้นมาเล็กน้อย ลักษณะจะต้องเป็นแบบแน่น ๆ หน้าอกเหมือนมีอะไรมาบีบรัด หรือมีของหนัก ๆ มาทับอกอยู่ อาจมีอาการร้าวไปที่บริเวณไหล่ซ้ายและแขนซ้าย หรือร้าวไปที่กรามทั้ง 2 ข้าง และที่สำคัญมักจะสัมพันธ์กับการออกแรงหรือออกกำลังกาย เพราะช่วงนั้นหัวใจจะต้องการเลือดไปเลี้ยงมากขึ้น แต่เลือดไปไม่ได้เพราะว่ามีหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบอยู่ อาการที่เป็นอยู่จะต้องนานเป็นนาทีขึ้นไป เพราะฉะนั้นถ้า

มีอาการเสียวแปลับ ๆ เป็นวินาที เป็นด้านซ้ายของหน้าอกไม่สัมพันธ์กับการออกแรง (ซึ่งจะเป็นอาการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์บ่อยๆ) **ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นจากหลอดเลือดหัวใจตีบ**

อย่างไรก็ตามถ้าผู้ป่วยมีอาการเฉพาะของโรคนี้ครบทุกอย่าง แต่ไม่สัมพันธ์กับการออกแรงหรือออกกำลังกาย ให้สงสัยว่าอาจจะไม่ใช่เป็นการขาดเลือดธรรมดา อาจจะป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดขึ้นอย่างกระทันหันไม่ใช่แค่หลอดเลือดหัวใจตีบ แต่ส่วนใหญ่พวกนี้อาการจะรุนแรงมากกว่า การขาดเลือด มักมีอาการเหงื่อออกจะเป็นลมร่วมด้วย โรคนี้จะมีอันตรายมากกว่าโรคหัวใจขาดเลือด และมีอันตรายและผลแทรกซ้อนมากกว่า



ถ้าท่านมีอาการคล้ายหรือเหมือนอาการของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ท่านควรทำอย่างไร

ดังได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าโรคนี้ถ้าได้รับการรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ จะสามารถลดอัตราการเสียชีวิต ลดการเกิดทุพลภาพ และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้อย่างมาก ฉะนั้นเมื่อสงสัยว่ามีอาการดังกล่าว จึงควรรีบไปพบ

แพทย์โดยเร็ว จากที่กล่าวไว้แล้วว่า อาการเจ็บหน้าอกอาจเป็นได้จาก 2 กรณี คือ เกิดจากการขาดเลือดเนื่องจากหลอดเลือดหัวใจตีบ หรือเกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย จากการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจอย่างกระทันหัน

การปฏิบัติตัวใน 2 กรณีมีความแตกต่างกันดังนี้

1) ถ้าเป็นจากการขาดเลือดเนื่องจากหลอดเลือดตีบ กล่าวคือมีอาการขณะออกแรงหรือออกกำลังกาย ให้ปฏิบัติตัวดังนี้ ให้หยุดการออกแรง หรือออกกำลังที่มากจนทำให้เกิดอาการ และไปพบแพทย์โดยเร็วแต่ไม่ถึงกับฉุกเฉิน

2) ถ้าเป็นจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย จากการอุดตันของเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจอย่างกระทันหัน กล่าวคือมีอาการในขณะพักหรืออยู่เฉย ๆ โดยมีอาการค่อนข้างมาก **ให้ไปพบแพทย์โดยด่วนที่สุด** (ไม่ว่าจะเป็นเวลาใดก็ตาม เพราะว่าโรคนี้ส่วนใหญ่มักเกิดตอนกลางคืน) และควรไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพราะว่ากล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจนั้น **กล้ามเนื้อจะตายเกือบทั้งหมดภายใน 4-6 ชั่วโมง** แต่ถ้าเราแก้ไขได้ก่อน 4-6 ชั่วโมง จะสามารถช่วยให้กล้ามเนื้อหัวใจกลับมาทำงานได้ตามปกติ โดยเฉพาะในปัจจุบันมียาฉีดที่สามารถละลายก้อนเลือดที่ไปอุดตันหลอดเลือดได้ผลดีมาก ฉะนั้นถ้ามีอาการของโรคนี้เกิดขึ้น ถือเป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องไปพบแพทย์โดยเร็วที่สุด ไม่ควรปล่อยไว้นานเกิน 4-6 ชั่วโมง โดยควรไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพราะว่าถ้าไปหลังจาก 4-6 ชั่วโมงไปแล้ว ผลการรักษาจะไม่ดีเท่าที่ควร หรือไม่ได้ผลเลย

ภาวะหัวใจขาดเลือดสามารถป้องกันได้หรือไม่ ถ้าได้ทำอย่างไร ถ้าไม่ได้ควรทำอย่างไร

"ป้องกันได้" ดังได้กล่าวไว้แล้วว่า มีปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคนี้ได้มีหลายปัจจัย เช่น โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน สูบบุหรี่ อ้วน ฯลฯ การป้องกัน คือ ให้ควบคุมและรักษาโรค 3 โรคดังกล่าวข้างต้น เลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด เรื่องอ้วนต้องควบคุมอาหาร และออกกำลังกายสม่ำเสมอ

การออกกำลังกายช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบได้หรือไม่ ถ้าได้ควรออกกำลังกายอย่างไร

พบว่าการออกกำลังกายนอกจากช่วยให้ร่างกายโดยรวมแข็งแรงแล้ว ยังพบว่า สามารถลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบได้ด้วย

วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมควรทำอย่างไร

โดยทั่วไปควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20 นาที

การเลือกออกกำลังกายแบบใดนั้น โดยทั่วไปแนะนำให้ออกกำลังกายแบบใดก็ได้ ขอให้เป็นการออกกำลังที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายตลอดเวลา เช่น เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬา เป็นต้น แต่การออกกำลังกายที่ใช้การเกร็งกล้ามเนื้อ หรือไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายมักจะไม่แนะนำ เช่น การยกน้ำหนัก เป็นต้น

"จะออกกำลังกายขนาดเท่าใด" โดยปกติ ไม่จำเป็นต้องหักโหม ให้ทำเท่าที่ร่างกายจะรับได้ โดยมีหลักง่าย ๆ คือว่า ให้ออกกำลังกายโดยให้

มีชีพจรเต้นเพิ่มขึ้นมากกว่าขณะพัก ตั้งแต่ 10 ครั้ง ต่อนาทีขึ้นไป ตัวอย่าง เช่น ขณะพักจับชีพจรได้ 70 ครั้ง ต่อนาที เราควรออกกำลังกายในปริมาณที่ทำให้ชีพจรเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 80 ครั้งต่อนาที หรือมากกว่า อย่างไรก็ตาม ถ้าจะออกให้เพิ่มขึ้นมากว่าที่กำหนดไว้ ทั้งปริมาณและจำนวนวันของการออกกำลังกายก็สามารถกระทำได้ แต่มักไม่ได้ช่วยในการป้องกันโรค แต่จะช่วยให้กล้ามเนื้อของร่างกายแข็งแรงขึ้น

โดยสรุป โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ หรืออุดตันกระทันหันเป็นโรคที่ร้ายแรง ทำให้เสียชีวิต หรือทุพลภาพได้ ตลอดจนต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก ฉะนั้นการป้องกันจึงน่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยต้องตรวจหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนี้ว่ามีหรือไม่ ถ้ามีต้องรีบควบคุมและรักษา และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุ เช่น เลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้ควรมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อลดอัตราการเสี่ยงของโรคนี้ลงอีกทางหนึ่ง แต่ถ้าป้องกันไม่ทัน และเกิดมีอาการของโรคนี้ ควรรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อป้องกันและแก้ไขอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ **โดยเฉพาะกรณีที่เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจอย่างกระทันหัน ซึ่งถือว่าเป็น ภาวะฉุกเฉิน ที่ต้องไปพบแพทย์โดยด่วนภายใน 4-6 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ**

☆☆☆☆☆☆☆☆

เรื่องของตาอิน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ดำรัส ตรีสุโกศล



เช้าวันหนึ่ง ยายมาซื้อตั๋วมาที่สถานีอนามัยข้างบ้าน เพื่อรีบมาเล่าถึงอาการของตาอิน ซึ่งเป็นสามี อยู่กินด้วยกันมา 30 กว่าปีแล้ว เนื่องจากหมู่นี้ตาอิน มักจะบ่น ๆ ว่ารู้สึกหนัก ๆ แน่น ๆ หน้าอกเวลาออกไปพรวนดินปลูกผัก ปลูกหญ้าในสวนหน้าบ้านของแกอยู่บ่อย ๆ ก่อนหน้านี้ก็ออกแรงทำงานรับจ้างไปวันๆ พอเก็บสตางค์มาช่วยเป็นค่ากับข้าว ค่าขนมให้ไอ้แดง ไอ้จุก ไปโรงเรียน ตั้งแต่ย่างหน้าฝนมานี้ ตาอินรู้สึกว่าสังขารชักแย่มากขึ้น ทำงานได้น้อยลง แถมจะหอบ ๆ อีกแล้ว มาตอนนี้ก็รู้สึกหนัก ๆ แน่นหน้าอกมาประมาณ สักอาทิตย์หนึ่งได้แล้ว เมื่อวานนี้แย่หน่อย

มีอาการถี่ขึ้นกว่าเดิม เดี๋ยวเป็นเดี๋ยวหาย ยายมาบ่นกระออดกระแอดกับพยาบาลสาวใจดีชื่อน้ำทิพย์

พยาบาลน้ำทิพย์ แล้วตาอินอยู่ที่ไหนคะ

ยายมา ก็อยู่ที่เรือนหลังโน้นแหละมันว่าเดินมาไม่ไหว

พยาบาลน้ำทิพย์ ไหนยายมาช่วยเล่าถึงโรคประจำตัวของตาอินซิคะ

ยายมา มันก็ไม่เคยไปตรวจสุขภาพกับใครเขาที่ไหน เคยเห็นแต่มีพวกหมอกับพยาบาลจากศิริราชไปตรวจสุขภาพ แล้วบอกว่าตาอินมีความดันเลือดสูง จ่ายยามาให้ แล้วแนะนำให้ไปโรงพยาบาล มันก็ไม่ไป

พยาบาลน้ำทิพย์ แล้วก่อนหน้านี้มีอาการอะไรบ้างละ

ยายมา ก็เห็นแข็งแรงดี แต่ 1-2 ปีนี้บ่นให้ยายฟังว่าจะเหนื่อยเร็วยายก็นึกว่ามันแก่แล้ว นี่ก็จะ 70 ปีอยู่ปี 2 ปีนี้แล้ว

พยาบาลน้ำทิพย์ แล้วตอนที่ยายมาออกจากบ้านมา ตาอินเป็นอย่างไร

ยายมา หายใจไม่สะดวกเหมือนคนจะจมน้ำ ยายก็รีบมานี่แหละ

พยาบาลน้ำทิพย์ งั้นต้องรีบไปดูอาการตาอินแล้วละ เดี๋ยวจะไม่ทันการ

แล้วพยาบาลน้ำทิพย์ก็ไปกับยายมา ไปดูอาการของตาอินที่บ้าน พบว่าตาอินยังรู้ตัวแขนขาอ่อน และเหงื่อออกเม็ดโป้ง ๆ บ่นแต่แน่นหนัก ๆ หน้าอก เหมือนมีใครมาบีบหัวใจยังงั้นแหละ เรียกแต่ว่าเร็วให้พาไปโรงพยาบาลเร็วๆ

ที่โรงพยาบาล

ห้องฉุกเฉิน

คุณหมอเวรถูกตามมาดูอาการตาอิน ซึ่งกำลังกระสับกระส่ายเพราะหายใจไม่ออก หลังจากนำเอาออกซิเจนมาให้ตาอินสูดดม ก็พอจะทุเลา คุณหมองว่นอยู่กับการตรวจอาการของตาอินพักใหญ่ ก็สั่งตรวจกราฟหัวใจ เอกซเรย์หัวใจและปอด แล้วออกมาบอกอาการกับยายมา และพยาบาลน้ำทิพย์

คุณหมอ อาการของตาอินน่าเป็นห่วง เป็นอาการของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โชคดีที่พยาบาลน้ำทิพย์ นำตัวมาส่งโรงพยาบาลทันการ ม่ายงั้นอาจมีการลุกลามรุนแรงขึ้นได้ ยายมาวางใจได้ครับ เราจะดูแลอาการของตาอินอย่างดีที่สุดแต่ต้องขอนำตาอินส่งหออภิบาลผู้ป่วยหนักก่อน

ผลจากการที่ตาอินมีอายุมากขึ้น ย่างเข้าสู่วัยชราไปกว่าค่อนคน มีความดันโลหิตสูง ที่ไม่เข้ารักษาอย่างถูกต้อง นำไปสู่การเสื่อมของระบบไหลเวียนเลือด โดยเฉพาะหลอดเลือดหัวใจ ในผู้ป่วยสูงอายุมักจะเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งมักจะเกิดจากการที่มีไขมันสะสมอยู่ในชั้นผนังด้านในของหลอดเลือดหัวใจ จนกระทั่งหนาตัวยื่นเข้ามาในโพรงหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบแคบลง เลือดจะไหลไม่สะดวก ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ หัวใจไม่พอเพียง อาหารและออกซิเจนที่จะไปถึงหลอดเลือดก็พลอยน้อยลง กล้ามเนื้อหัวใจจึงขาดเลือด ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอกแบบหนัก ๆ บีบ ๆ รัด ๆ อาการอาจจะเป็นมากถึงขั้นหัวใจวายได้ ทำให้หายใจไม่ออก หอบเหนื่อยเหมือนกับจะจมน้ำได้ อาการเริ่มแรกอาจจะเป็นตอนออกแรงทำงานหนัก ๆ โดยทั่วไปจะเป็นนานไม่เกิน 5 นาที บางครั้งอาจจะไม่มีอาการเลยก็ได้ ทำให้ผู้ป่วยตายใจ แต่เมื่อเวลาผ่านไป จะค่อยๆมีอาการมากขึ้น เช่นเจ็บหน้าอกถี่ขึ้น วันหนึ่ง ๆ อาจจะเป็นได้หลายครั้ง

ครั้งละนาน ๆ ก็ได้ ระยะเวลาที่ออกแรงก็จะสั้นลง อาจจะเริ่มหายใจลำบาก หอบเหนื่อย ถ้านานเข้า แม้แต่อยู่เฉย ๆ ก็จะเป็นได้ ส่วนใหญ่มักจะเป็นเวลากลางคืน เมื่อเปลี่ยนมาลุกนั่ง จะสบายขึ้นได้ ซึ่งอาการดังกล่าวเป็นอาการหัวใจวาย หรือน้ำท่วมปอด ในผู้ป่วยสูงอายุบางรายอาจจะไม่เคยมีอาการเจ็บหน้าอกมาก่อน แต่จะมีอาการหัวใจวายเป็นอาการ ที่ทำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์

จะได้รับการรักษาอย่างไร

เมื่อมีอาการดังกล่าว และมารับการตรวจรักษา แพทย์จะถามประวัติ และตรวจร่างกายโดยเฉพาะระบบ หัวใจ ตรวจกราฟหัวใจ รวมทั้งตรวจภาพรังสีทรวงอก เพื่อตรวจว่ามีหัวใจโตด้วยหรือไม่ จากนั้นก็จะประเมินความรุนแรงของโรค ในกรณีที่มีอาการมาก ผู้ป่วยจะถูกรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิดอมใต้ลิ้น หรือหยดเข้าหลอดเลือดดำ อาจให้ยาละลายเลือดด้วย ถ้าอาการไม่มาก จะตรวจเดินออกกำลังบนสายพาน เพื่อประเมินความรุนแรงของโรค ว่าจะมีหัวใจขาดเลือดมากหรือน้อย การรักษาระยะยาว อาจให้แค่ยาขยายหลอดเลือดหัวใจ ยาลดการบีบตัวของหัวใจ ยาต้านเกร็ดเลือด ได้แก่ แอสไพริน ในรายที่หัวใจขาดเลือดรุนแรง จะได้รับการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ เพื่อตรวจว่ามีหลอดเลือดหัวใจตีบตันหรือไม่ อย่างไร เป็นกี่เส้น กี่ตำแหน่ง จะรักษาโดยวิธีใดอย่างเหมาะสม ในปัจจุบันอาจให้การรักษาโดยการทำบอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจ หรือผ่าตัดต่อหลอดเลือดหัวใจ

จะเห็นว่าในปัจจุบัน การดูแลรักษาโรคหัวใจขาดเลือดนั้นมีประสิทธิภาพและได้ผลดี ผู้ป่วยมีอาการบรรเทา จนกระทั่งหายขาดได้ แต่การดูแลสุขภาพก็เป็นสิ่งสำคัญตลอดจนการป้องกันโรคก็เป็นสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ สมดังคำที่พระท่านสอนว่า **การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ**

สิ่งน่ารู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด

โรคหัวใจขาดเลือดมีกี่อย่าง

จริง ๆ แล้วมีอยู่อย่างเดียว แต่เรียกได้หลายแบบ ตามแต่ว่าจะเน้นให้เห็นอะไร เช่น หลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน ก็เน้นว่าหลอดเลือดตีบนะ เลือดไปหัวใจไม่สะดวก แต่อาจจะยังไม่มีอาการก็ได้ เพราะผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดหัวใจตีบ ไม่ได้มีอาการตลอดเวลาเสมอไป อาจจะมีอาการเป็นครั้งคราวเท่านั้น หากเรียกว่าหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ความหมายเดียวกับกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเช่นกัน เน้นว่ามีอาการนะ และอาจจะมีอาการมากเสียด้วย สาเหตุก็เกิดจากหลอดเลือดหัวใจตีบตันเช่นกัน หรือถ้าเรียกว่ากล้ามเนื้อหัวใจตาย หรือเรียกสั้น ๆ ว่าหัวใจตาย อันนี้ไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยตาย บางทีหมอออกมาบอกกับญาติพี่น้องว่าหัวใจตายเท่านั้นแหละร้องไห้กันระงม เรียกหาวัดแล้ว หมอต้องรีบบอกใหม่ว่าที่ตายไปนะแค่ผนังกล้ามเนื้อหัวใจเท่านั้น

จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอก แบบตื้อ ๆ บีบ ๆ หนัก ๆ เหมือนมีของหนัก ๆ ทับหน้าอก บางครั้งอาจจะเจ็บแบบแปลับ ๆ ได้ มักจะมีอาการหายใจไม่คล่อง หายใจขัด ๆ หรือหายใจไม่สะดวกร่วมด้วย อาการเจ็บมักจะเป็นไม่นาน ประมาณ 5-10 นาที ถ้าเจ็บมากๆ จะมีเหงื่อกาฬแตกได้

จะปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อเจ็บหน้าอก

ถ้าทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือดอยู่แล้ว ให้อมยาขยายหลอดเลือด ได้แก่ ยาไนโตรกลีเซอรีน เรียกสั้น ๆ ได้ว่ายาไนโตร หากผ่านไป 10 นาทียังไม่หายเจ็บหน้าอก ให้อมยาเม็ดที่สอง เช่นเดียวกันหากว่ายังไม่หายเจ็บ อมยาเม็ดที่สาม แล้วรีบไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

ถ้าไม่ทราบมาก่อนว่าเป็นโรคหัวใจ ถามตัวเราเองก่อนเลยว่าสุขภาพโดยรวมเป็นอย่างไร มีโรคประจำตัวไหม เช่น เป็นเบาหวาน ความดันเลือดสูง ไขมันในเลือดสูงหรือไม่ อายุมากแล้วใช่ไหม ถ้ามีทุกอย่างครบ ใช่แน่เลย ก็ให้ปฏิบัติแบบเดียวกับข้างต้น ถ้าไม่มีโรคประจำอย่างข้างต้นละก็ ยังมีอีกหลายโรคที่ทำให้เจ็บหน้าอกได้ เช่น โรคกระเพาะอาหารอักเสบ นิ่วถุงน้ำดี ตับอ่อนอักเสบ เยื่อหุ้มปอดอักเสบ มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดเป็นต้น ก็คงจะต้องมาปรึกษาหมอเลย

ถ้าไม่ไปโรงพยาบาลจะเกิดอะไรขึ้น

หากเจ็บหน้าอกติดต่อกันนานเกิน 30 นาที อาจจะเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย เพราะหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้ ซึ่งผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิตได้ การรักษาจะได้ผลดี ถ้ามารับการรักษาภายใน 4-6 ชั่วโมงเท่านั้น หลังจาก 4-6 ชั่วโมงแล้ว จะให้การรักษาแบบประคับประคอง โดยเฉพาะแค่ป้องกันโรคแทรกซ้อนทางหัวใจเท่านั้น

เจ็บตัวไหมเวลามารักษา

โดยทั่วๆไปไม่เจ็บตัว อาจจะถูกเจาะเลือดตรวจเท่านั้น แต่ถ้าวิเคราะห์แล้วเป็นรุนแรง ก็อาจจะต้องถูกตรวจสวนหัวใจ ซึ่งก็เจ็บเล็กน้อยเท่านั้น โดยทั่ว ๆ ไป การตรวจสวนหัวใจจะเจาะที่หลอดเลือดที่ขาหนีบ ฉีดยาชาก่อนทุกครั้ง และเจ็บน้อยกว่าถอนฟันแน่ๆ แล้วสอดสายสวนหัวใจไปยังหัวใจ แล้วฉีดสีตรวจ นานราว 20 นาทีก็เสร็จ

ขั้นตอนในการมาตรวจที่โรงพยาบาลจะทำอย่างไร

ก็ต้องทำบัตรตรวจก่อน แล้วแจ้งความจำนงที่จะรับการตรวจ เล่าอาการที่ผิดปกติ จะได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจเอกซเรย์ ตรวจเลือด ทั้งหมดนี้ก็สามารถตรวจได้ที่ทุก ๆ โรงพยาบาลอยู่แล้ว ในกรณีที่ป่วยมาก อาจจะต้องรับไว้นอนโรงพยาบาลในห้อง ซี.ซี.ยู. หรือห้องดูแลผู้ป่วยทางหัวใจ

เคยได้ยินว่าบางคนต้องถูกผ่าตัด จริงหรือไม่

จริง ส่วนใหญ่จะรักษาได้ผลด้วยการใช้ยา ส่วนน้อยเท่านั้นที่จะต้องตรวจสวนหัวใจ และผ่าตัดหัวใจ เช่น เจ็บหน้าอกรุนแรงไม่หาย หรือเป็น ๆ หาย ๆ ตลอดเวลา หัวใจวายรุนแรง ความดันเลือดต่ำรุนแรง ไม่ตอบสนองต่อยากระตุ้นเป็นต้น แต่ในปัจจุบันมีทางเลือกเพิ่มขึ้นเช่น การรักษาโดยใช้ลูกโป่งขยายเส้นเลือดหัวใจที่ตีบตัน ก็สามารถบรรเทาอาการลงไปได้ประวิงเวลาที่จะผ่าตัดหัวใจไปได้อีกหน่อย ผลยังไม่ถาวรเท่าการผ่าตัดหัวใจ แต่ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ปัจจุบันสามารถให้การรักษาทั้งสองชนิดได้ใน

โรงพยาบาลใหญ่ๆของรัฐในกรุงเทพมหานคร เช่น ในโรงเรียนแพทย์ทุกแห่ง เช่น รพ.ศิริราช รพ.รามาธิบดี รพ.จุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น รพ.ราชวิถี รพ.โรคทรวงอก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เช่น รพ.วชิรพยาบาล และโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม เช่น รพ.พระมงกุฎเกล้าฯ รพ.ภูมิพล เป็นต้น

จะปฏิบัติตัวในระยะยาวอย่างไร

ต้องควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมัน หยุดสูบบุหรี่ หยุดดื่มสุรา และออกกำลังกายสม่ำเสมอ และที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ได้แก่ การตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ

การดูแลสุขภาพที่ดี จะสามารถป้องกันโรคได้
และนำมาซึ่งการรักษาที่ฉับไวและทันท่วงที

☆☆☆☆☆☆☆☆

ชีวิตสดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ

คำจำกัดความของผู้สูงอายุคืออะไร และ เมื่อไรจะเรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หรือ ที่คนทั่วไปมักจะเรียกว่า "คนแก่" หรือ "คนชรา" คือ คนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปทั้งชายและหญิงตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก และประเทศไทยก็ถือตามนี้ด้วย แต่ในประเทศทางซีกโลกตะวันตก มักถือว่าผู้ที่อายุ 65 ปี ขึ้นไป จึงจะเรียกว่า ผู้สูงอายุ เนื่องจากประชากรของเขามีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวกว่าของเรานั่นเอง

ความชรานั้นเป็นความจริงอย่างหนึ่งซึ่งต้องเกิดกับมนุษย์ทุกคน โดยที่เซลล์และระบบอวัยวะต่าง ๆ ของคนเราจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างลักษณะและการทำหน้าที่ไปในทางเสื่อมมากขึ้นตามลำดับ ความชราที่ว่านี้มิได้เริ่มเกิดขึ้นเมื่ออายุครบ 60 ปี เต็มตามคำจำกัดความที่กล่าวไว้ในตอนต้น หากแต่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ ตั้งแต่มนุษย์มีอายุประมาณ 30 ปี ขึ้นไป โดยที่สมรรถภาพในการทำงานของทุก ๆ อวัยวะจะลดลงเฉลี่ยร้อยละ 1 ต่อปี แต่เนื่องจากความเสื่อมดังกล่าวค่อย ๆ เกิดขึ้นช้า ๆ จนเจ้าตัวเองก็ไม่รู้สึก คนเราจึงไม่ค่อยรู้ตัวว่าเริ่มชราลงไปทุกวัน และกว่าจะรู้ตัวก็มักจะสายเกินไปแล้ว

ถ้าความชราเป็นเรื่องธรรมชาติ ทำไมแต่ละคนจึงชราไม่เท่ากัน

ความชราเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติอย่างที่กล่าวในตอนแรก แต่อย่างไรก็ตาม อัตราของการเกิดความเสื่อมหรือความชราของมนุษย์แต่ละคนนั้นไม่เท่ากัน ดังจะเห็นได้จากคน 2 คน อายุ 60 ปี เท่ากัน คนหนึ่งอาจดูแก่มาก มีความพิการช่วยตัวเองไม่ค่อยได้ กับอีกคนหนึ่งยังดูเหมือนอายุ 50 ปี แข็งแรง สามารถทำงานอาชีพได้ตามปกติ ดังนั้นจึงมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้มนุษย์แต่ละคนแก่เร็วช้า ต่างกัน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีดังนี้

1. **ลักษณะทางพันธุกรรม** หมายถึง ลักษณะทางชาติพันธุ์ ซึ่งกำหนดมาจากบิดามารดาและถ่ายทอดมาสู่ลูกหลานได้ ซึ่งแต่ละครอบครัวอาจมีลักษณะบางอย่างที่ทำให้ดูชรามากน้อยต่างกัน เช่น สีผม โครงสร้างของใบหน้า เป็นต้น ปัจจัยนี้เราทำอะไรไม่ได้เพราะถูกกำหนดมาตั้งแต่เกิด

2. **การใช้ชีวิตในวัยเด็กและวัยหนุ่มสาว** เช่น การกินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย และการเสพสารพิษต่าง ๆ เช่น บุหรี่ สุรา ยาเสพติดต่าง ๆ ปัจจัยข้อนี้ เราสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้มาก ดังจะได้กล่าวรายละเอียดต่อไป

3. **โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ** มีส่วนในการทำให้อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมสมรรถภาพไป โดยเฉพาะโรคที่เป็นเรื้อรัง และมีอาการแทรกซ้อนหลายอย่าง เข่น โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น สำหรับปัจจัยข้อนี้หากเราทราบตั้งแต่แรกว่าเป็นโรคและรักษาควบคุมให้ดี ก็จะชะลอความเสื่อมที่จะเกิดตามมาได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ถ้าต้องการให้มีชีวิตที่สดใสเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็ควรสนใจป้องกัน แก้ไขปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพลงไป ตั้งแต่ยังหนุ่มสาว และถึงแม้ว่าจะอายุมากแล้ว การดูแลสุขภาพตนเองก็ยังคงช่วย

ให้ร่างกายแข็งแรง สมรรถภาพดี และเป็นที่พึ่งของคนอื่นในครอบครัวได้ โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ใคร

ถ้าอย่างนั้น ผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไร เพื่อให้มีชีวิตสดใสอย่างที่ว่า

แนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้มีชีวิตสดใสประกอบด้วยหลัก 3 อ. ดังนี้ คือ **อาหาร ออกกำลังกาย และอนามัย**

อ.ที่ 1 อาหาร

ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางกายหลายอย่างที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ได้แก่ การสูญเสียฟัน ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด การรับรสและกลิ่นเสื่อมลงทำให้ไม่ค่อยเจริญอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหารของกระเพาะลำไส้ก็ลดลง ทำให้ท้องอืดเฟ้อได้ง่าย การนำสารอาหารไปใช้ประโยชน์ของร่างกายไม่ค่อยเหมาะสม ได้แก่ การนำสารอาหารโปรตีนไปใช้ได้น้อย แต่ร่างกายกลับสะสมไขมันมากทำให้อ้วนง่าย ในขณะที่ร่างกายใช้น้ำตาลได้ช้า ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้มากหลังอาหาร ลำไส้ใหญ่ก็เคลื่อนไหวลดลง ทำให้ท้องผูกง่าย

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางกายดังกล่าวข้างต้น ทำให้มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคขาดอาหารได้ง่าย ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในแต่ละวัน ซึ่งอาหาร 5 หมู่ ดังกล่าวประกอบด้วย

หมู่ที่ 1 พวกโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ถั่ว ไข่ นม ใช้ในการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ

หมู่ที่ 2 พวกคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ใช้เป็นพลังงาน

หมู่ที่ 3 พวกผักต่าง ๆ มี เกลือแร่ และวิตามิน รวมทั้งกากใยอาหาร

หมู่ที่ 4 พวกผลไม้ มี เกลือแร่ วิตามิน และกากใยอาหารเช่นกัน

หมู่ที่ 5 พวกไขมัน เช่น ไขมันและน้ำมันจากสัตว์ และพืช ซึ่งให้พลังงานสูง



ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารอย่างไร

เนื่องจากความต้องการพลังงานและสารอาหารของผู้สูงอายุแตกต่างไปจากคนหนุ่มสาวหลายประการ ดังนั้นคำแนะนำเรื่องการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นดังนี้

1. ผู้สูงอายุต้องการพลังงานน้อยลง เพราะไม่ค่อยมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานมาก ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรกินข้าว ก๋วยเตี๋ยว หรืออาหารประเภทแป้งให้น้อยลงบ้าง และควรหลีกเลี่ยงการกินน้ำตาลในรูปต่าง ๆ เช่น

น้ำอัดลม ขนมหวาน หรือผลไม้บางชนิดที่หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน ลำใย เพราะจะทำให้อ้วน และโรคเบาหวานได้ง่าย

2. ผู้สูงอายุต้องการอาหารประเภทโปรตีนเท่า ๆ กับคนหนุ่มสาว แต่ควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี และย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา หรือ เนื้อสัตว์อื่น ๆ ที่ไม่ติดมัน สำหรับผู้สูงอายุที่ฟันไม่ดีอาจต้องสับให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ต้มหรือตุ๋นให้เปื่อย นอกจากนั้น ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่ และนมก็เป็นแหล่งของโปรตีนที่ดีและราคาถูก โดยผู้สูงอายุควรดื่มนมชนิดพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลือง วันละ 1-2 แก้ว ทุกวัน สำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มนมแล้วท้องอืดง่ายแนะนำให้ดื่มครั้งละน้อย ๆ หลังอาหารแล้วค่อย ๆ เพิ่มปริมาณขึ้นจะดีกว่า นอกจากนั้นผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาเรื่องไขมันในเลือดสูง ไม่ควรกลัวการกินไข่มากเกินไป โดยสามารถกินไข่ได้ สัปดาห์ละ 3-5 ฟอง ส่วนผู้สูงอายุที่มีโรคไขมันในเลือดสูงชนิดโฆเลสเตอรอล อาจเลี่ยงไข่แดงโดยที่ยังกินไข่ขาวได้ไม่จำกัด

3. ผู้สูงอายุต้องการไขมันน้อยลง ควรหลีกเลี่ยงไขมันและน้ำมันจากสัตว์ โดยใช้น้ำมันพืชแทน (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าวและปาล์มซึ่งมีกรดไขมันอิ่มตัวสูงทำให้เกิดโรคหลอดเลือดตีบตันได้ง่าย) ผู้สูงอายุควรลดการกินอาหารที่ทอดในน้ำมันและอาหารที่ใส่กะทิ เพราะทำให้ท้องอืดและอ้วนง่าย

4. ผู้สูงอายุต้องการแร่ธาตุโดยเฉพาะธาตุเหล็ก และแคลเซียมเพิ่มขึ้น เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง และกระดูกโปร่งบาง โดยธาตุเหล็กมีมากในเนื้อสัตว์ และเครื่องในสัตว์ ส่วนแคลเซียมมีมากใน นม ปลาป่น และผักใบเขียว

5. ผู้สูงอายุควรกินผลไม้ และผักชนิดต่าง ๆ ทุกวัน เพื่อให้ได้รับวิตามินและเกลือแร่เพียงพอ นอกจากนั้นผักผลไม้ยังให้กากใยอาหาร เพื่อกระตุ้นการทำงานของลำไส้ทำให้ท้องไม่ผูก

6. ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว โดยอาจแบ่งดื่มครั้งละ 1 แก้ว หลังอาหารทุกมื้อ และระหว่างมื้ออาหาร เพื่อให้ร่างกายสดชื่น และท้องไม่ผูก

คำถามที่ได้ยินเสมอ คือ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องกินอาหารเสริมชนิดต่าง ๆ หรือวิตามินเพื่อบำรุงร่างกายหรือไม่ ซึ่งอาหารเสริมส่วนใหญ่ที่มีขายในท้องตลาดมักโฆษณาเกินจริง และมีราคาแพงมาก **ถ้าผู้สูงอายุสามารถกินอาหารได้ครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวันดังที่ได้กล่าวแล้ว ก็ไม่น่าจะขาดอาหารและไม่มีความจำเป็นอะไรที่ต้องเสียเงินเสียทองไปซื้อหาของดังกล่าว มากินเพิ่มเติม**

ผู้สูงอายุควรกินอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ โดยเน้นความสำคัญ ที่มื้อเช้าและมื้อกลางวัน ส่วนมื้อเย็นควรกินอาหารเบา ๆ ที่ย่อยง่าย เป็นการพักกระเพาะลำไส้ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุควรได้กินอาหารว่างระหว่างมื้อด้วย โดยยึดหลักว่ากินอาหารแต่ละมื้อให้น้อยลงแต่กินบ่อยขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารเค็มและรสจัด และควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุรารวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

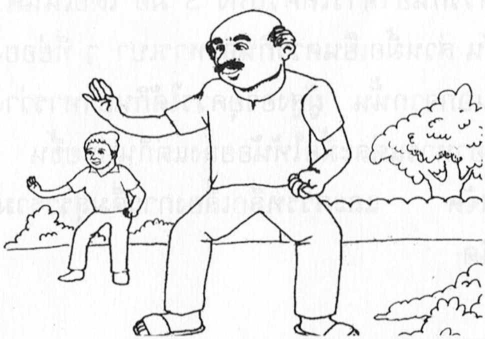
อ.ที่ 2 ออกกำลัง

เป็นที่ทราบกันดีว่าการออกกำลังกาย เป็น สิ่งที่มีประโยชน์สำหรับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางกายจากความเสื่อมดังได้กล่าวแล้วตอนต้น ยิ่งต้องออกกำลังกาย เพื่อป้องกันความเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่างๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ หัวใจและปอด เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย ไม่อ้วนเกินไป ซึ่งจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือ

ไขมันในเลือดสูง ยิ่งไปกว่านั้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ลดความเครียด และสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นอีกด้วย

เมื่อทราบแล้วว่า การออกกำลังกายนั้นมีประโยชน์หลายประการ คำถามต่อมาคือ ผู้สูงอายุจะสามารถออกกำลังกายได้หรือ และจะออกกำลังกายแบบไหน อย่างไรจึงจะดี คำตอบคือ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นทำได้แน่นอนและมีหลายแบบ ตัวอย่างเช่น

1. การทำกายบริหาร เช่น การหัดพละ การรำมวยจีน ฝึกโยคะ เป็นต้น การฝึกกายบริหาร จะช่วยให้ข้อต่อ และกล้ามเนื้อแข็งแรง การทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย



2. การฝึกกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน หรือ ที่เรียกว่า เล่นกล้าม มีประโยชน์ในกรณีที่ต้องการเสริมสร้างสมรรถภาพของกล้ามเนื้อบางส่วนเป็นพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ควรได้ฝึกกล้ามเนื้อต้นขาให้แข็งแรง เพื่อช่วยประคับประคองข้อต่อมิให้ปวดเข่าเวลาเดิน หรือผู้สูงอายุที่ข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อมและปวดหลัง ก็ควรออกกำลังกล้ามเนื้อหลังเพื่อลดอาการดังกล่าว

3. การเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนานและยังให้ประโยชน์ในด้านสังคม ได้พบปะผู้อื่นอีกด้วย แต่สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกชนิดของกีฬาที่ไม่หักโหมจนเกินไป และไม่ควรเล่นเพื่อแข่งขันเอาแพ้ชนะกันอย่างจริงจังมากเกินไป เพราะจะทำให้หัวใจต้องทำงานหนักเกินไปในเวลาสั้น ๆ และอาจเกิดอันตรายได้

4. การออกกำลังกายแบบ แอโรบิค เป็นการออกกำลังกายแบบที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายแบบต่อเนื่อง เป็นเวลานาน 3-5 นาทีขึ้นไป การออกกำลังกายแบบแอโรบิคนี้ มีประโยชน์มากสำหรับผู้สูงอายุและช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันได้ ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบนี้ได้แก่ การวิ่งเหยาะ หรือที่เรียกว่า จ๊อกกิ้ง การเดินอย่างเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิค หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่างช่วย เช่น การเดินบนสายพาน ขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น

ถ้าอย่างนั้น ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างไร จึงจะเป็นแบบแอโรบิค

การออกกำลังกายแบบแอโรบิค ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (ซึ่งไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย) คือการเดินอย่างเร็ว ส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องปวดเข่า อาจเลือกใช้วิธีว่ายน้ำ หรือออกกำลังกายในน้ำ ซึ่งจะช่วยพยุงน้ำหนักตัวไว้ส่วนหนึ่ง การออกกำลังกายวิธีนี้จะได้ผลดีต่อหัวใจ และหลอดเลือด ก็ต่อเมื่อได้ออกกำลังแบบต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น ออกกำลังกายครั้งละ 20-30 นาที ประมาณ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (เช่นออกกำลังวันเว้นวัน) แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายควรเริ่มต้นช้า ๆ ก่อน เช่น เริ่มออกกำลังกายจนหัวใจหรือชีพจรเต้นเร็วประมาณร้อยละ 70-80 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ (ซึ่งคำนวณได้โดยใช้สูตรอัตรา

เต้นสูงสุดของหัวใจ = 220-อายุ) ตัวอย่าง เช่น สมมติว่าผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปี อัตราเต้นสูงสุดของหัวใจจะเท่ากับ 220-60 คือ 160 ครั้งต่อนาที และการออกกำลังกายจนชีพจรเต้นประมาณร้อยละ 70-80 ของ 160 ครั้งต่อนาที นั่นคือ 112-128 ครั้งต่อนาที อย่าลืมว่าก่อนออกกำลังกายแบบแอโรบิคทุกครั้งต้องยืดเส้นยืดสาย และเริ่มออกกำลังเบา ๆ ก่อน เป็นการอุ่นเครื่อง และหลังออกกำลังกายได้ตามที่ต้องการแล้วอย่าเพิ่งหยุดทันที แต่ควรค่อย ๆ ผ่อนลงช้า ๆ เพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายนั้น ทำได้ทุกเวลาที่สะดวก แต่เวลาที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายกลางแจ้ง น่าจะเป็นตอนเช้า ๆ หรือ เย็น ๆ ซึ่งอากาศไม่ร้อนจนเกินไป และควรเป็นเวลาเดียวกันทุกครั้ง เพื่อให้ร่างกายปรับตัวได้เหมาะสม อีกประการหนึ่งคือ ไม่ควรออกกำลังกายเมื่อกินอาหารอิ่มใหม่ ๆ เพราะจะทำให้จุกแน่นท้องได้ง่าย

ข้อพึงระวังในการออกกำลังกาย คือ ต้องรู้ตัวว่าเมื่อใดที่ไม่ควรฝืนสภาพร่างกายไปออกกำลัง เช่น เมื่อมีไข้, เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งยังควบคุมได้ไม่ดี รู้สึกอ่อนเพลียมาก หรือ เมื่อออกกำลังกายแล้วรู้สึกเหนื่อยมากผิดปรกติ เวียนหัว ตามัว มึนงง หรือ เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นแรงมากก็ควรหยุดพักก่อน ซึ่งก็คือยึดหลักการออกกำลังกายโดยไม่ฝืนธรรมชาติของร่างกายนั่นเอง

อ.ที่ 3 อนามัย

หัวข้อนี้ก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าเรื่องการกินอาหารที่ถูกต้องและการออกกำลังกาย เพราะถ้าผู้สูงอายุขาดการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีอนามัยที่ดีก็จะมีโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ มาเบียดเบียนได้ง่าย หลักการดูแลอนามัยของผู้สูงอายุได้แก่

1. ลด ละ เลิก การบริโภค หรือเสพสารพิษต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย เช่น บุหรี่ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และยาต่าง ๆ



เป็นที่ทราบกันดีว่า บุหรี่ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้มากมายหลายประการ เช่น ทำให้เกิดโรคถุงลมปอดโป่งพอง มะเร็งปอด และมะเร็งที่อื่น ๆ เช่น มะเร็งในช่องปาก มะเร็งตับอ่อนเป็นต้น นอกจากนั้น บุหรี่ยังทำให้เส้นเลือดตามที่ต่าง ๆ ตีบตัน เกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ทำให้หัวใจวาย นอกจากนั้น บุหรี่ยังทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ และเป็นพิษต่อบุคคลใกล้ชิดอีกด้วย การงดสูบบุหรี่จะช่วยลดอัตราเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วได้เสมอ แม้จะงดเมื่ออายุมากแล้วก็ตาม

สำหรับ**สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้นเป็นสารพิษ** ซึ่งทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม โรคหัวใจ และโรคตับแข็ง แม้จะมีการศึกษาพบว่าการดื่มไวน์แดงในปริมาณน้อยเป็นประจำ อาจช่วยป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันได้ แต่คนทั่วไปมักจะดื่มเลยเถิดมากกว่าปริมาณที่แนะนำ ดังนั้นจึงแนะนำว่าหากท่านดื่มสุราเป็นประจำ ก็ควรงดเสีย และสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ดื่มไวน์เป็นประจำอยู่แล้ว ก็ไม่มีความจำเป็นจะต้องขวนขวายหามาดื่ม

ส่วนเรื่องยานั้น หลายท่านคงแปลกใจที่**ยากลายเป็นสารพิษได้อย่างไร** ยานั้นมีคุณอนันต์ ใช้รักษาโรคต่าง ๆ ได้ ก็จริง แต่ถ้าใช้อย่างไม่ถูกต้องหรือมากเกินความจำเป็นก็อาจเป็นโทษมหันต์ได้เช่นกัน ดังนั้นผู้สูงอายุพึงระวังการซื้อยากินเอง โดยเฉพาะยาที่ไม่มีการตรวจสอบจากทางการมาก่อน เช่น ยาลูกกลอน หรือยาหม้อยาต้ม ส่วนยาแผนปัจจุบันบางชนิดก็อาจเป็นพิษได้ถ้าใช้ไม่ถูกต้อง ตัวอย่างเช่น ยาชุดแก้ปวดเข่าปวดกระดูก อาจกัดกระเพาะ ทำให้เกิดแผลและมีเลือดออกในทางเดินอาหารได้ ยานอนหลับอาจทำให้มึนงง ง่วงซึมและหกล้มได้ง่ายเป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุควรสอบถามแพทย์และเภสัชกรที่จ่ายยาให้เข้าใจเสมอว่ายาแต่ละชนิดใช้รักษาโรคอะไร ใช้อย่างไรและจะเกิดผลข้างเคียงอะไรได้บ้างหรือไม่ หากผู้สูงอายุใช้ยาอย่างอื่นอยู่ในขณะนั้นด้วย (เช่นจากแพทย์ท่านอื่น ญาติเอามาให้หรือซื้อยากินเอง) ควรนำยามาให้แพทย์ดูด้วยทุกครั้งเพื่อมิให้แพทย์สั่งยาซ้ำซ้อน หรือสั่งยาที่มีปฏิกิริยากับยาที่กินอยู่เดิม และกินยาตามขนาดและจำนวนที่แพทย์สั่งเท่านั้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุกินยาอยู่มากมายหลายชนิดเหลือเกิน อาจปรึกษาแพทย์ว่ามียาชนิดใดที่อาจไม่จำเป็นอีกต่อไปแล้ว และจะลดชนิดและจำนวนของยาที่กินเองได้บ้างหรือไม่

2. **สังเกตตนเอง** โรคหลายชนิดสามารถรักษาให้หายขาด หรือได้ผลดีมาก ถ้าพบโรคนั้นตั้งแต่ระยะแรก ๆ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรให้ความสนใจสังเกตสภาพส่วนต่าง ๆ ของร่างกายว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ ตัวอย่างเช่น ก้อนตามที่ต่าง ๆ แผลเรื้อรังที่ไม่ยอมหาย หรือโตขึ้น การกลืนอาหาร การย่อยอาหาร ท้องอืดเฟ้อ หรือการถ่ายอุจจาระ ท้องผูกหรือท้องเสีย อาการไอเรื้อรัง ไอเป็นเลือด เสียงแหบ เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก ไข้เรื้อรัง หรือผอมลงน้ำหนักลดโดยไม่มีสาเหตุ เป็นต้น ที่สำคัญคืออย่าคิดเอาเองว่าอาการเหล่านี้เป็นเพราะความชรา แล้วไม่สนใจไปให้แพทย์ตรวจ ถ้าท่านไม่แน่ใจขอให้ปรึกษาแพทย์ก่อน และหากเป็นโรคจะได้รักษาได้ทันท่วงที

3. **ตรวจสุขภาพประจำปี** ถึงจะรู้สึกว่าแข็งแรงดีมาตลอด แต่เมื่ออายุมากขึ้น ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพของตนเองโดยแพทย์ทุก 1-2 ปี หรืออย่างน้อย 1 ครั้ง เพราะโรคหรือความผิดปกติบางอย่าง อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่มีอาการผิดปกติอะไรเลยในระยะแรก ในการตรวจสุขภาพ แพทย์จะวัดความดันโลหิตและตรวจร่างกายทั่วไปรวมทั้งตรวจเต้านม และตรวจภายในสำหรับสตรี โดยทั่วไปแพทย์จะแนะนำให้เจาะเลือดตรวจหาความเข้มข้นของเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด (เพื่อตรวจหาโรคเบาหวาน) ส่วนการตรวจระดับไขมันในเลือดนั้น อาจไม่จำเป็นต้องเช็คทุกราย แต่ควรตรวจเฉพาะในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน เช่น เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หรือมีประวัติครอบครัวเป็นโรคเหล่านี้ ในกรณีที่ผลการตรวจใดผิดปกติ แพทย์ก็จะแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติตน รวมทั้งแนะแนวทางการรักษาโรคให้ และควรสอบถามแพทย์ถึงกำหนดการตรวจสุขภาพครั้งต่อไปด้วย



ที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นคำแนะนำเกี่ยวกับหลักการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเน้นเรื่องสุขภาพทางกายเป็นหลัก เชื่อว่าท่านที่ปฏิบัติตนตามคำแนะนำดังกล่าว คงห่างไข้ไกลโรค และมีชีวิตที่สดใสเมื่อถึงวัยสูงอายุได้ไม่ยากนัก

☆☆☆☆☆☆☆☆

อย่ากลัวความดันโลหิตสูง

นายแพทย์อดทน ศรียุทธศักดิ์



ความดันโลหิตคืออะไร

คือความดันในหลอดเลือดแดงที่เกิดจากหัวใจบีบตัว ส่งเลือดผ่านหลอดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกาย เราสามารถรู้ระดับความดันโลหิตของตนเองได้ โดยเครื่องวัดความดันโลหิตทั่วไปซึ่งจะให้ค่าความดันโลหิต 2 ค่า คือค่าความดันโลหิตตัวบน และค่าความดันโลหิตตัวล่าง ในบุคคลทั่วไป ค่าความดันโลหิตตัวบนจะมีค่าประมาณ 120 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตตัวล่างจะมีค่าประมาณ 80 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งเรามักเรียกรวมกันง่ายๆว่า ความดันโลหิต เท่ากับ 120/80 (คือตัวบนเท่ากับ 120 และตัวล่างเท่ากับ 80)

โดยทั่วไปค่าความดันโลหิตของคนเราจะไม่อยู่คงที่ตลอดเวลา เช่น หลังการออกกำลังกายหนักๆ หรือในขณะที่มีความตื่นเต้นตกใจ ค่าความดันโลหิตก็จะสูงเพิ่มขึ้นกว่าปกติได้ แต่หลังจากได้พักหลังการออกกำลังกาย หรือหายจากภาวะตื่นเต้นตกใจแล้ว ค่าความดันโลหิตก็จะลดลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติได้เอง

การวัดความดันโลหิตที่ต่างเวลากันในแต่ละวัน ก็อาจได้ค่าความดันโลหิตไม่เท่ากัน พบว่าความดันโลหิตในช่วงเวลากลางวันจะสูงกว่าเวลากลางคืนประมาณร้อยละ 10-20 เพราะฉะนั้น การวัดความดันโลหิตเพื่อวินิจฉัยว่ามีความดันโลหิตสูงหรือไม่ จึงมีการกำหนดกฎเกณฑ์ ให้วัดความดันโลหิตในขณะที่ผู้นั้นไม่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และควรใช้ค่าเฉลี่ยของการวัดมากกว่า 2 ครั้ง ในการรายงานผลค่าความดันโลหิตต่อการตรวจแต่ละครั้ง

เมื่อใดจึงจะเรียกว่ามีความดันโลหิตสูง

ในบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้กินยาลดความดันโลหิต และไม่ได้อยู่ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ถ้าวัดความดันโลหิตพบว่า ค่าความดันโลหิตตัวบน เท่ากับหรือมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่าง เท่ากับหรือมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท จากการตรวจมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป ให้ถือว่าผู้นั้นมีความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงมีผลต่อร่างกายของเราอย่างไร

จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงจะมีโอกาส เป็นอัมพาต เกิดหัวใจล้มเหลว เกิดหลอดเลือดหัวใจตีบ มากกว่าผู้ที่ไม่มีความดันโลหิตสูง และพบว่าผู้ที่มีความดันโลหิตสูงและได้รับการรักษาจนความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ จะสามารถลดอัตราการเกิดอัมพาต หัวใจล้มเหลวได้อย่างมีนัยสำคัญ

เพราะฉะนั้น การดูแลตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้มีความดันโลหิตสูง และการรักษาให้ความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงมีความสำคัญ

เราควรรับการวัดความดันโลหิตหรือไม่

ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงอาจมีอาการผิดปกติทางร่างกายหรือไม่ก็ได้ อาการที่พบบ่อยในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง เช่น เวียนศรีษะ ปวดศีรษะ สามารถพบได้ทั้งในผู้ที่มี และไม่มีความดันโลหิตสูง เพราะฉะนั้นการรอให้มีอาการผิดปกติแล้วจึงค่อยให้วัดความดันโลหิตจึงสายไปและไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ที่มีความดันโลหิตสูงในระยะเริ่มต้น อาจไม่มีอาการผิดปกติของร่างกายให้พบได้ เพราะฉะนั้นการได้รับการวัดความดันโลหิตที่ถูกวิธี จึงเป็นวิธีที่จะวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงได้ดีที่สุด โดยทั่วไปผู้ถูกวัดความดันโลหิตควรหยุดบุหรี่ และงดกาแฟ 30 นาที และควรนั่งพักให้สบายอย่างน้อย 5 นาทีก่อนการวัดความดันโลหิต

บุคคลทั่วไปควรได้รับการวัดความดันโลหิตทุกคน ถ้าพบว่าปกติควรวัดต่อเนื่องทุก 2 ปี แต่ถ้าสูงกว่าปกติควรวัดบ่อยกว่านี้ ดังตารางข้างล่างนี้

ค่าความดันโลหิตเบื้องต้น		คำแนะนำ
ค่าความดันโลหิตตัวบน	ค่าความดันโลหิตตัวล่าง	
น้อยกว่า 130	น้อยกว่า 85	ควรวัดอีกทีภายใน 2ปี
130-139	85-89	ควรวัดอีกทีภายใน 1ปี
140-159	90-99	ควรวัดอีกทีภายใน 2เดือน
160-179	100-109	ควรปรึกษาแพทย์ภายใน 1เดือน
มากกว่าหรือเท่ากับ 180	มากกว่าหรือเท่ากับ 110	ควรปรึกษาแพทย์ทันที หรือภายใน 1 สัปดาห์

ควรปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อพบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูง

เนื่องจากการรักษาความดันโลหิตสูง สามารถลดอัตราการเกิดอัมพาตและหัวใจล้มเหลวลงได้ จึงแนะนำให้ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทุกคนควรได้รับการรักษา ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม และการใช้ยาลดความดันโลหิต

ข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง

1. **ลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน** ควรควบคุมน้ำหนักตัวของเราให้มีค่า ดัชนีมวลรวมของร่างกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ดูรายละเอียดในบท "แม้ข้อเสื่อมก็ยังสุข") ในผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติควรได้รับการควบคุมปริมาณอาหารที่กินต่อวัน เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ยาดอง และเพิ่มการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักลง ไม่ควรใช่ยาลดความอ้วน เพราะยามักมีผลทำให้ความดันโลหิตสูงและก่อให้เกิดโรคของลิ้นหัวใจได้
2. **งดสูบบุหรี่** งดการดื่มสุราและของมึนเมา เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ยาดอง

3. **ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ** ควรออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3-4 วันต่อสัปดาห์ แนะนำให้เลือกการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหว เช่นการเดิน การวิ่งเหยาะ ๆ หรือการแกว่งแขน ไม่ควรออกกำลังหนักเกินไปจนเหนื่อยมาก ควรให้รู้สึกเหนื่อยเล็กน้อยหลังออกกำลังกายแต่ละครั้งก็พอ
4. **ควรงดกินอาหารที่มีรสเค็ม** โดยไม่ปรุงอาหารให้มีรสเค็มไม่ใส่น้ำปลาหรือเกลือเพิ่มเวลากินอาหารนอกบ้าน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ปลาเค็ม เนื้อเค็ม หรือขนมขบเคี้ยวที่รสเค็ม
5. **เพิ่มการกินผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน**
6. **หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง** เช่น เนย ขนมเค้ก มันฝรั่งทอด อาหารประเภททอดทั้งหลาย ไข่แดง หนังหมูและหนังไก่เป็นต้น

เมื่อใดจึงจะใช้ยารักษาความดันโลหิตสูง

โดยทั่วไป ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงควรดูแลปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมเป็นลำดับแรก แต่ถ้าปฏิบัติดีแล้วแต่ยังมีความดันโลหิตสูงตลอด หรือมีความดันโลหิตสูงเกินไปที่จะควบคุมได้ด้วยการปฏิบัติตัวเพียงอย่างเดียว แพทย์ก็จะพิจารณาใช้ยาลดความดันโลหิต

ในปัจจุบันมียาหลายชนิดที่ใช้รักษาความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่สามารถใช้รักษาความดันโลหิตได้ดีทุกตัว แต่จะแตกต่างกันที่ ผลข้างเคียงของยา, จำนวนครั้งที่จะต้องรับประทานยาในแต่ละวัน, และราคาของยาแต่ละชนิด การที่จะเลือกใช้ยาตัวใด แพทย์ก็จะพิจารณาจากสภาพร่างกายของผู้ป่วย และโรคประจำตัวอื่นของผู้ป่วยที่ต้องรักษาร่วมด้วย

ภาวะความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่การใช้ยาลดความดันโลหิตสามารถลดอัตราการเกิดอัมพาต และหัวใจล้มเหลวในผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน เพราะฉะนั้นเพื่อให้ได้รับผลดีจากการรักษาอย่างเต็มที่ ผู้ที่มีระดับความดันโลหิตสูง จึงควรเอาใจใส่ในการปฏิบัติตัว

ควรรับการวัดความดันโลหิตเป็นระยะ และกินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมให้ความดันโลหิตของตนเองอยู่ในเกณฑ์ปกติตลอด

☆☆☆☆☆☆☆

กระบังลมหย่อนป้องกันได้

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงมานี ปิยะอนันต์

คนเราทุกคน เกิดมาย่อมมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตั้งแต่แรกเกิด จากวัยเด็กแล้วร่างกายจะเจริญเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงวัยรุ่น (ช่วงอายุ 15 – 19 ปี) และย่างสู่วัยหนุ่มสาว (ช่วงอายุ 20 – 24 ปี) หลังจากนั้นอวัยวะต่าง ๆ จะเริ่มเสื่อมลง ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนเมื่ออายุเกิน 40 ปีไปแล้ว ในวัยสูงอายุ (ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป) ความเสื่อมจะเกิดขึ้นกับทุกอวัยวะของร่างกาย เช่น ตามัว หูตึง ข้อเสื่อม สมองเสื่อม เป็นต้น

สำหรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์ในหญิงจะมีมากตั้งแต่หลังคลอดบุตร เริ่มจากมีกระบังลมหย่อน และปัญหาจะเพิ่มมากขึ้นภายหลังการหมดระดู



ในวัยสูงอายุ หญิงส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางนรีเวชที่สำคัญอะไรบ้าง ?

ที่สำคัญและพบบ่อยมี 2 ชนิด คือ

1. มะเร็งปากมดลูก
2. กระบังลมหย่อน

ทำไมมะเร็งปากมดลูกจึงเป็นปัญหาสุขภาพในหญิงสูงอายุ

เพราะมะเร็ง เป็นสาเหตุการตายอันดับต้นของผู้หญิงไทยและในจำนวนนี้พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด นอกจากนั้นหญิงไทยยังเป็นมะเร็งปากมดลูกมากกว่าหญิงในบางประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ เป็นต้น

อัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงไทยพบได้ร้อยละหนึ่ง ซึ่งถือว่ามาก โดยจะพบได้ตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปี จนถึงอายุมากกว่า 60 ปี

ในบางประเทศพบว่าหญิงที่อายุเกิน 60 ปีเป็นมะเร็งปากมดลูกกันน้อยมาก แพทย์จึงแนะนำให้ประชาชนที่มีอายุเกิน 60 ปี ตรวจเช็คมะเร็งปากมดลูกเพียง 2 – 3 ปีต่อครั้ง แต่สำหรับคนไทยนั้นที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ทำการตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนโดยรอบโรงพยาบาลศิริราชจำนวนเกือบ 700 ราย พบว่ามีผู้สูงอายุเป็นมะเร็งปากมดลูกสูงถึงร้อยละ 1 แสดงว่า**ผู้สูงอายุไทยยังมีความจำเป็นต้องตรวจภายในปีละครั้งกันอยู่**

โดยทั่วไปถ้าตรวจพบมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ยังไม่มีอาการมักจะพบว่าเป็นมะเร็งในระยะเริ่มแรกเท่านั้นซึ่งการรักษาจะได้ผลดีมาก แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่เคยตรวจเช็คมะเร็งปากมดลูกและแม้ว่าจะไม่มีอาการอะไรมาก่อนเลย เมื่อตรวจก็พบว่าเป็นมากเสียแล้ว ผลการรักษาจึงไม่ดีเท่ากับในคนอายุน้อย

ปีนี้ท่านตรวจมะเร็งปากมดลูกแล้วหรือยัง

การตรวจและรักษามะเร็งปากมดลูกมีขั้นตอนอย่างไร

การตรวจมะเร็งปากมดลูก และขั้นตอนในการรักษา เมื่อแพทย์ตรวจมะเร็งปากมดลูกให้แล้วพบว่าเซลล์มีความผิดปกติก็จะดำเนินการตรวจต่อไปเพื่อการรักษาที่ถูกต้องดังนี้

1. ส่องกล้องเพื่อตัดชิ้นเนื้อที่ปากมดลูกว่าเป็นมะเร็งจริงหรือไม่และเป็นมากน้อยแค่ไหน
2. ถ้าผลยังไม่ชัดเจนต้องตัดชิ้นเนื้อใหญ่กว่าเดิมเพื่อชันสูตรให้แน่ชัด
3. วางแผนการรักษา ซึ่งถ้าเป็นไม่มากจะรักษาโดยการผ่าตัด แต่ถ้าเป็นมากต้องรักษาโดยการฉายแสงร่วมกับการใส่แร่

การรักษามะเร็งปากมดลูกต้องทำอย่างถูกต้องตามขั้นตอนมิฉะนั้นจะเกิดปัญหาการกำเริบของโรคในภายหลังและทำให้การรักษาไม่ได้ผล ดังนั้น**หญิงไทยทุกคนจึงควรตรวจเช็คมะเร็งปากมดลูกปีละครั้งตั้งแต่แต่งงาน จนกระทั่งถึงอายุ 70 ปี และเมื่อตรวจพบว่าเซลล์ผิดปกติ ควรจะมาตรวจและรับการรักษาต่อตามที่แพทย์แนะนำ**



กระบังลมหย่อนพบในหญิงไทยมากน้อยแค่ไหน

หญิงไทยร้อยละ 70 จะมีปัญหาเกี่ยวกับกระบังลมหย่อนไม่มากก็น้อย และมักเกิดในหญิงที่เคยคลอดบุตรมาแล้วโดยเกิดขึ้นตั้งแต่หลังคลอดบุตร เนื่องจากกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อและเอ็นต่าง ๆ จะยืดออกมากในขณะคลอดบุตร และเมื่อเข้าสู่วัยหมดระดูกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ และเอ็นต่าง ๆ จะยิ่งหย่อนมากขึ้น เนื่องจากระดับของฮอร์โมนเพศหญิงในร่างกายลดลง ยิ่งอายุมากกระบังลมก็หย่อนมากขึ้น และแม้แต่ในหญิงที่ไม่เคยคลอดบุตรก็ยังพบว่ามีกระบังลมหย่อนได้

สาเหตุของกระบังลมหย่อนมีอะไร

สาเหตุที่ทำให้เกิดกระบังลมหย่อนมีหลายอย่างคือ

1. การคลอดบุตรตามที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้น

2. ไอเรื้อรัง จากการเป็นโรคปอด โรคภูมิแพ้ การไอแต่ละครั้งจะทำให้แรงดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น ซึ่งจะมีผลกระทบทำให้กระบังลมหย่อนมากขึ้น

3. ท้องผูก ถ่ายอุจจาระลำบาก ผู้หญิงบางคนถ่ายอุจจาระยากหลาย ๆ วันถ่ายครั้งหนึ่ง การเบ่งอุจจาระบ่อย ๆ จะทำให้กระบังลมหย่อนมากขึ้น และในผู้หญิงสูงอายุอาการท้องผูกจะยิ่งมีมากขึ้น เนื่องจากปัญหาเรื่องฟันที่ไม่สามารถจะเคี้ยวผักและผลไม้บางอย่างได้

คนที่มีกระบังลมหย่อนจะมีอาการอะไร

อาการของกระบังลมหย่อน ขึ้นอยู่กับกระบังลมจะหย่อนมากน้อยแค่ไหน อาการทั่วไปได้แก่

1. มีอาการหน่วงช่องคลอด ในรายที่กระบังลมหย่อนไม่มาก
2. มีก้อนโผล่ออกมาที่ช่องคลอด ซึ่งอาจจะเป็นผนังช่องคลอดหรือปากมดลูกโผล่ออกมานอกช่องคลอดหรือบางรายอาจเป็นมากจนมดลูกออกมาอยู่นอกช่องคลอดทั้งหมด
3. มีเลือดออกหลังวัยหมดระดู เนื่องจากปากมดลูกโผล่ออกมานอกช่องคลอดและถูกเสียดสี ทำให้เกิดแผลขึ้น ซึ่งถ้าปล่อยทิ้งไว้นาน ๆ อาจจะเป็นเนื้อร้ายได้
4. มีปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะ ขึ้นอยู่กับว่ากระบังลมนั้นหย่อนมากน้อยแค่ไหน อาการที่พบเสมอได้แก่

   4.1 ปัสสาวะบ่อย เนื่องจากกระบังลมหย่อน ทำให้ถ่ายปัสสาวะแต่ละครั้งไม่หมด จึงถ่ายปัสสาวะบ่อย หรือแสบเวลาถ่ายปัสสาวะ เนื่องจากมีกระเพาะปัสสาวะอักเสบบ่อย ๆ

   4.2 กลั้นปัสสาวะไม่ได้ เวลาปวดจะไหลทันทีจนเข้าห้องน้ำไม่ทัน บางรายมีปัสสาวะเล็ดโดยเฉพาะเวลาไอ จาม หรือหัวเราะ ทำให้ไม่กล้าออกจากบ้าน หรือบางรายต้องใส่ผ้าอนามัยได้ตลอดเวลา ทำให้เกิดการอักเสบที่อวัยวะสืบพันธุ์ตามมาอีก

4.3 ปัสสาวะลำบาก เนื่องจากกระบังลมหย่อนมาก เวลาถ่ายปัสสาวะต้องเอามือดันกระบังลมเข้าไปก่อนจึงจะถ่ายปัสสาวะได้

5. อุจจาระลำบากเนื่องจากกล้ามเนื้อหย่อน ทำให้เกิดอาการปวดท้อง ท้องอืด ท้องผูก และถ้าท้องผูกมากอาการกระบังลมหย่อนก็จะยิ่งเป็นมากขึ้น บางรายอาจเกิดโรคริดสีดวงทวารขึ้นได้ ทำให้มีเลือดออกเวลาถ่ายอุจจาระ

ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวจะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นกระบังลมหย่อน

จะรู้ว่าเป็นกระบังลมหย่อนจำเป็นต้องมารับการตรวจ จากขนบธรรมเนียมและประเพณีของไทยทำให้หญิงไทยส่วนใหญ่มีนิสัยขี้อายไม่ยอมไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ จึงมักจะปล่อยให้เป็นมากจนทนไม่ได้ เช่นมีเลือดออกทางช่องคลอด หรือปัสสาวะไม่ออก ส่วนใหญ่จะมีอายุเกิน 60 ปีไปแล้ว



การรักษากระบังลมหย่อนทำอย่างไร

การรักษาคือการผ่าตัดซึ่งมีความเสี่ยงสูง เพราะในผู้สูงอายุ ร่างกายจะเสื่อมลงทุกระบบ มักมีโรคประจำตัวหลายอย่าง ๆ เช่น โรคปอด โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้มีความเสี่ยงในการผ่าตัด ดังนั้นการป้องกันกระบังลมหย่อนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก

จะป้องกันกระบังลมหย่อนได้หรือไม่

การป้องกันกระบังลมหย่อนเป็นเรื่องที่ทำได้ไม่ยาก เพียงแต่ทุกคนต้องให้ความสนใจและดูแลสุขภาพของตนเองบ้าง โดยมีหลักปฏิบัติดังนี้

1. **ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ** มีคนไทยเป็นจำนวนมากที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย ทั้งที่การออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคภูมิแพ้ซึ่งเป็นสาเหตุของอาการไอเรื้อรัง ไม่เป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนั้นผู้ป่วยบางรายที่มีอาการของโรคเหล่านี้ไม่มาก การออกกำลังกายก็จะช่วยให้สุขภาพดีขึ้นและหายจากโรคนั้น ๆ คือไม่ต้องใช้ยารักษาอีก

ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อคนทุกเพศทุกวัย มีดังนี้

ในเด็กการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเร็ว และเพิ่มความสูงได้

สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในขณะที่ตั้งครรภ์การออกกำลังกายจะช่วยให้กล้ามเนื้อยืดหดได้ดีทำให้การคลอดบุตรง่ายขึ้น และหลังคลอดกระบังลมจะหย่อนน้อยลง

การออกกำลังภายหลังการคลอดบุตรจะช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้นและน้ำคาวปลาออกได้ดี

การออกกำลังในหญิงวัย 40 ปีขึ้นไปซึ่งเป็นระยะที่ร่างกายกำลังเริ่มเสื่อมลงจะช่วยให้การเสื่อม ช้าลง เพราะการออกกำลังกายจะช่วยให้หัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพิ่มขึ้น เมื่ออวัยวะทุกส่วนได้รับอาหารมากขึ้น จึงช่วยลดความเสื่อมที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้การที่หัวใจฉีดเลือดแรงขึ้นจะเป็นการป้องกันการแข็งตัวของหลอดเลือด

ส่วนในหญิงวัยหมดระดูนั้นการออกกำลังกาย จะช่วยป้องกันโรคหัวใจ และโรคกระดูกบางได้ ทำให้ไม่ต้องกิน ฮอร์โมนทดแทน เพราะมีราคาแพงมากจึงช่วยให้ประหยัดและหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดจากฮอร์โมนได้ด้วย



วิธีการออกกำลังกายนั้นขึ้นอยู่กับวัยของผู้ออกกำลังกาย

สำหรับวัยเด็ก วัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวส่วนใหญ่ควรจะเล่นกีฬา หรือวิ่งก็ได้ ในวัยสูงอายุ ต้องออกกำลังกายโดยไม่ใช้น้ำหนักมาก และไม่ควรกระโดด การออกกำลังกายที่ดีต้องให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น เพื่อเพิ่มการฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อาจจะใช้วิธีเดินเร็ว ๆ ขึ้นบันไดหรือว่ายน้ำ เป็นต้น

การออกกำลังกายควรทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ๆ ละประมาณ 20 นาที และอย่าลืมถามตัวเองว่า **วันนี้ท่านออกกำลังกายแล้วหรือยัง**

2. **กินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ** ต้องกินอาหารให้ครบทุกหมู่ โดยเฉพาะผักและผลไม้ เพราะจะช่วยทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น

ในผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาเรื่องฟัน จึงควรแนะนำผู้สูงอายุให้กินผักต้มนิ่ม ๆ เช่น หัวผักกาด ผักกาดขาว ฟักเขียว ฟักทอง เป็นต้น และต้องดื่มน้ำมาก ๆ

3. **ควรถ่ายอุจจาระทุกวัน** เพราะถ้าอุจจาระค้างอยู่ในลำไส้นาน น้ำบางส่วนจะถูกดูดซึมออกไป ทำให้ถ่ายยาก ต้องเบ่งอุจจาระมากและอุจจาระที่แข็งจะไปครูดทวารหนักทำให้เกิดแผลและกลายเป็นริดสีดวงทวาร

ควรฝึกตนเองให้ถ่ายอุจจาระทุกวัน ระยะแรก ๆ ต้องฝึกนั่งส้วมทุกวันครั้งละ 10 นาที มีบางคนเมื่อปวดถ่ายอุจจาระแล้วกลั้นเอาไว้เพราะไม่มีเวลาพอต้องรีบออกจากบ้าน ในกรณีเช่นนี้ควรจะตื่นนอนให้เร็วขึ้นอีก 10 นาที เพื่อใช้เวลาในการถ่ายอุจจาระ การกลั้นอุจจาระบ่อย ๆ จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ถ่ายอุจจาระลำบากและท้องผูก

4. **ขมิบก้น** เพื่อทำให้กล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ และเอ็นบริเวณกระบังลมแข็งแรงขึ้น การขมิบก้นต้องทำวันละหลายสิบครั้งจึงจะได้ผล เพื่อไม่ให้ลืมทำควรขมิบก้นหลังจากรับประทานอาหารเสร็จแล้วทุกมื้อนับให้ได้ 30 ครั้ง ทุก ๆ วันจะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงละกระบังลมจะไม่หย่อนมากขึ้น

วิธีขมิบก้น คนที่ขมิบก้นไม่เป็นกล้ามเนื้อกระบังลมจะไม่แข็งแรงทำให้ท้องผูก และเป็นริดสีดวงทวารได้ง่าย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการฝึกปฏิบัติ แพทย์สามารถฝึกให้ได้ขณะที่ตรวจภายใน ถ้าขมิบก้นเป็นกล้ามเนื้อบริเวณช่องคลอดจะรัดนิ้วขณะที่แพทย์สอดนิ้วเข้าในช่องคลอด

ในกรณีที่ขมิบก้นไม่เป็น อาจแนะนำได้ 2 วิธีคือ

ก. ให้ทำเหมือนกลั้นอุจจาระ หรือ

ข. ทำเหมือนจะให้ปัสสาวะหยดสุดท้ายออก

การขมิบก้นแต่ละครั้งควรขมิบและเกร็งไว้ 5 วินาทีก่อนแล้วจึงคลายออก โดยทำหลังอาหาร 30 ครั้งทุกวันและทุกมื้อจะได้ผลดีมาก

จากการติดตามดูแลสุขภาพของผู้หญิงสูงอายุในชุมชน โดยรอบโรงพยาบาลศิริราชพบว่า ภายหลังจากได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารจากพยาบาลและวิธีขมิบก้นจากแพทย์จนเป็นแล้ว ผู้สูงอายุที่เคยท้องผูกกลับดีขึ้น ถ่ายอุจจาระได้อย่างสะดวก ในรายที่ต้องกินยาระบายก็ไม่ต้องใช้ยาระบายอีกต่อไป ดังนั้นจึงต้องถามตัวเองอีกแล้วว่า

วันนี้ท่านขมิบก้นแล้วหรือยัง

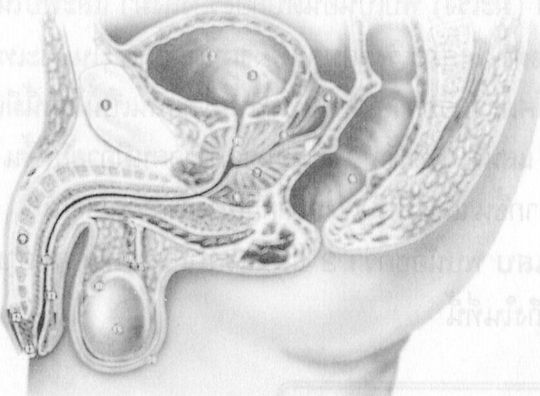
☆☆☆☆☆☆☆☆

ต่อมลูกหมาก..........อยากรู้

รองศาสตราจารย์นายแพทย์อนุพันธ์ ตันติวงศ์

ต่อมลูกหมากคืออะไร อยู่ที่ไหน และสำคัญอย่างไร

ต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะหนึ่งในระบบสืบพันธุ์ของเพศชาย จึงมีเฉพาะในผู้ชายเท่านั้น อยู่รอบท่อปัสสาวะส่วนต้น ต่อจากกระเพาะปัสสาวะ หลังกระดูกหัวเหน่าและหน้าต่อทวารหนัก ดังนั้นแพทย์จึงสามารถตรวจต่อมลูกหมากได้โดยใช้นิ้วคลำผ่านทางทวารหนัก ต่อมลูกหมากมีขนาดพอ ๆกับผลหมากและมีลักษณะคล้ายเนื้อของผลหมาก หน้าที่สำคัญคือสร้างน้ำหล่อเลี้ยงตัวอสุจิเพื่อการสืบพันธุ์ ดังนั้นเมื่ออายุมากขึ้นความต้องการมีบุตรก็น้อยลงด้วย ต่อมลูกหมากจึงหมดความจำเป็นลงไป ขณะเดียวกันเมื่อผู้ชายมีอายุ 50 ปีขึ้นไป จะมีความไม่สมดุลย์ของฮอร์โมนเพศ ทำให้ต่อมลูกหมากเริ่มโตขึ้นตามธรรมชาติและตามอายุ การที่ต่อมลูกหมากโตทำให้ถ่ายปัสสาวะผิดปกติ เรียกว่า เป็นโรคต่อมลูกหมากโต แต่บางคนต่อมลูกหมากโตร่วมกับมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของเซลล์เนื้อเยื่อเป็นมะเร็งด้วย จึงเรียกว่าโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก



รูปแสดงระบบสืบพันธุ์เพศชาย

1. กระดูกหัวเหน่า
2. กระเพาะปัสสาวะ
3. รูเปิดท่อไต
4. ต่อมสร้างน้ำเลี้ยงตัวอสุจิ
5. ท่อนำน้ำอสุจิ
6. ทวารหนัก
7. ต่อมลูกหมาก
8. กล้ามเนื้อหูรูดท่อปัสสาวะ
9. แกนอวัยวะเพศ
10. ท่อปัสสาวะ
11. แกนท่อปัสสาวะ
12. คออวัยวะเพศ
13. ปลายอวัยวะเพศ
14. ถุงหุ้มลูกอัณฑะ
15. ลูกอัณฑะ
16. ขั้วลูกอัณฑะ
17. ท่อนำตัวอสุจิ
18. ลำท่อนำน้ำอสุจิ

โรคต่อมลูกหมากมีกี่ชนิด และพบบ่อยเพียงไร

โรคต่อมลูกหมาก มี 3 ชนิด คือ

1. **ชนิดธรรมดา** พบบ่อยมากในคนอายุ 50 ปีขึ้นไป และพบมากขึ้นในคนที่สูงอายุขึ้น โดยเฉลี่ยความชุกประมาณร้อยละ 30-40 หรือชาย 3 คน มักจะเป็นโรคต่อมลูกหมากโต 1 คน

2. **ชนิดร้าย** (มะเร็ง) พบเป็นอันดับสองรองลงมา และพบในคนสูงอายุมากกว่าที่กล่าวไว้ข้างต้น โรคมะเร็งต่อมลูกหมาก เกิดแก่คนในประเทศตะวันตกมากกว่าคนในประเทศตะวันออก สำหรับประเทศไทยคนเป็นโรคนี้มีเพียง 3.8 คนต่อประชากร 1 แสนคนเท่านั้น แต่ในอนาคตเมื่อคนมีอายุยืนขึ้น อาจมีโรคมะเร็งต่อมลูกหมากมากขึ้น และเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขได้

3. **ชนิดอักเสบ** พบน้อยกว่า 2 ชนิดแรก และเกิดแก่คนอายุน้อยแทบทั้งสิ้น จึงไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้

รู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคต่อมลูกหมาก

เนื่องจากต่อมลูกหมากอยู่ล้อมรอบท่อปัสสาวะส่วนต้นของผู้ชาย ดังนั้นหากเป็นโรคของต่อมลูกหมาก มักทำให้มีอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติ เช่น ปัสสาวะกระปริบกระปรอย แสบขัด หรือเป็นเลือด โรคต่อมลูกหมากโตเมื่อเริ่มเป็นจะสังเกตว่าต้องลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะตอนกลางคืนหลังจากเข้านอนแล้วทุกคืนอย่างน้อยคืนละ 1-2 ครั้ง ซึ่งต่างจากตอนหนุ่มๆ ซึ่งลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะเพียงบางคืนเท่านั้น เมื่อเป็นมากขึ้นจะถ่ายปัสสาวะบ่อยตอนช่วงกลางวันด้วยและถ่ายแต่ละครั้งจำนวนไม่มาก บางครั้งปวดแล้วกลั้นไม่ค่อยได้ แต่มีเพียงน้อยรายที่จะถ่ายปัสสาวะราด นอกจากนี้อาการสำคัญของโรคต่อมลูกหมากโตคือ ปัสสาวะขัด ไม่พุ่งแบบหนุ่มๆ ต้องเบ่ง อาจเบ่งช่วงเริ่มต้นถ่ายหรือเบ่งตลอดเวลาถ่ายก็ได้ บางคนอาจรู้สึกว่าถ่ายไม่ค่อยสุด มีหยดๆ ตอนสุด หรือหลังจากนุ่งกางเกงแล้วยังมีปัสสาวะซึมออกมาอีก ส่วนอาการปวดแสบหรือปัสสาวะเป็นเลือดมักไม่ค่อยพบ นอกจากนี้อาการต่างๆ มักค่อยเป็นทีละน้อยจึงทำให้ไม่รู้สึกว่าผิดปกติ หรือรู้สึกว่าเป็นธรรมดาสำหรับคนมีอายุ จึงมักจะไม่มาหาแพทย์ในระยะนี้

เมื่อโรคต่อมลูกหมากโตเป็นมากขึ้น นอกจากจะมีอาการมากขึ้นและบ่อยขึ้นแล้ว อาจมีภาวะแทรกซ้อนตามมา ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยคือ ถ่ายปัสสาวะไม่ออก ร่วมกับปวดท้องน้อย และอาจคลำพบก้อนซึ่งเกิดจากกระเพาะปัสสาวะมีน้ำอยู่เต็มได้ การถ่ายปัสสาวะไม่ออกอาจเกิดจากการมีปัจจัยเสริมในช่วงนั้น เช่น การกลั้นปัสสาวะนานๆ การเบ่งถ่ายอุจจาระซึ่งทำให้ต่อมลูกหมากบวม การกินยาแก้หวัดทำให้กล้ามเนื้อบริเวณต่อมลูกหมากหดรัดตัวมากกว่าปกติ หรือการกินยาแก้ท้องเสียซึ่งทำให้แรงบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะอ่อนลง เมื่อมีการถ่ายปัสสาวะไม่ออก ผู้ป่วยมักต้องไปหาแพทย์ แพทย์จะสวนปัสสาวะให้นับว่าเป็นการแก้ปัญหาขั้นต้นให้ชั่วคราว

นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนของต่อมลูกหมากอีกหลายแบบ บางแบบมีอันตรายถึงชีวิต เช่น ทางเดินปัสสาวะอักเสบ นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ และการทำงานของไตเสียไปเนื่องจากไตคั่งน้ำโดยมีผลกระทบมาจากปัสสาวะคั่งค้างในกระเพาะปัสสาวะนั่นเอง

มะเร็งต่อมลูกหมาก มีอาการเบื้องต้นเหมือนกับโรคต่อมลูกหมากโต ทำให้ผู้ป่วยไม่สงสัยและไม่มาปรึกษาแพทย์ในระยะแรก เมื่อเป็นมากขึ้นอาจมีอาการปัสสาวะไม่ออก ปัสสาวะเป็นเลือด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด หรือมีอาการปวดตามกระดูกสันหลังหรือกระดูกทั่วๆไปซึ่งเป็นอาการของมะเร็งกระจายไปยังกระดูก ผู้ป่วยที่มาหาแพทย์ในระยะนี้ แพทย์มักพบว่าโรคเป็นมากแล้ว โอกาสรักษาให้หายขาดเกือบไม่มีเลย แต่ก็ยังโชคดีที่ยังมีวิธีรักษาให้อาการดีขึ้นได้ ซึ่งจะกล่าวต่อไป

แพทย์วินิจฉัยโรคต่อมลูกหมากได้อย่างไร

การวินิจฉัยโรคต่อมลูกหมากใช้การซักถามประวัติเป็นสำคัญ การวินิจฉัยแยกโรคต่อมลูกหมากโตออกจากมะเร็งต่อมลูกหมากทำได้ 3 วิธี เรียงตามลำดับจากง่ายไปยาก ดังนี้

1. **ตรวจคลำต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก** เป็นวิธีที่ง่าย แพทย์ทุกคนสามารถทำได้มักใช้เป็นการตรวจกรองประจำปี หากมีลักษณะที่น่าสงสัยจึงใช้วิธีที่ 2 หรือ 3 ต่อไป

2. **ตรวจเลือดหา พี เอส เอ** (PSA หรือ Prostatic Specific Antigen) ซึ่งเป็นสารที่สร้างจากต่อมลูกหมาก วิธีนี้ถึงแม้จะง่ายแต่การแปลผลลำบาก หากพบว่าสูงกว่าปกติเพียงเล็กน้อย ดังนั้นจึงไม่แนะนำให้ใช้เป็นการตรวจกรองประจำปี แต่ให้ใช้ร่วมกับวิธีที่ 1. เมื่อพบลักษณะที่น่าสงสัย

3. **ตรวจชิ้นเนื้อ** โดยใช้เข็มดูดตัดชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากไปตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์ วิธีนี้มักอาศัยอุลตราเซานด์เป็นเครื่องชี้นำ เป็นวิธีวินิจฉัยที่ได้ผลมากที่สุด แต่ทำได้ในบางโรงพยาบาลเท่านั้น

การวินิจฉัยความรุนแรงของโรคต่อมลูกหมากโต นอกจากอาศัยประวัติแล้ว การตรวจปัสสาวะก็ช่วยให้ทราบว่ามีการอักเสบ หรือมีเลือดปนมาหรือไม่ การตรวจดูอัตราการไหลของน้ำปัสสาวะด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ รวมทั้งการตรวจหาจำนวนปัสสาวะที่เหลือค้างหลังถ่ายปัสสาวะเสร็จใหม่ๆ ก็ช่วยให้แพทย์ประเมินความรุนแรงของโรคได้ดียิ่งขึ้น และให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม

โรคต่อมลูกหมากโตมีวิธีรักษาอย่างไรบ้าง

ในปัจจุบันนี้มีวิธีรักษาโรคต่อมลูกหมากโต 4 วิธีใหญ่ๆ คือ

1. รักษาด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง และการเฝ้าระวังโรค เป็นวิธีที่ง่ายและประหยัด ไม่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษใดๆ มักใช้เป็นวิธีเริ่มต้นในรายที่ยังไม่มีอาการมากหรือไม่มีภาวะแทรกซ้อน ขั้นตอนการรักษาประกอบด้วย

1.1 ประเมินอาการของโรคต่อมลูกหมากโต โดยใช้แบบประเมินอาการด้วยตนเอง ตามที่แนบมานี้ แบบประเมินอาการมี 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1. ประเมินความถี่ของอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติ

ส่วนที่ 2. ประเมินภาวะแทรกซ้อน

ส่วนที่ 3. ประเมินความเดือดร้อน

หากคะแนนในส่วนที่ 1. น้อยกว่า 8 ใน 35 คะแนน แสดงว่าอาการน้อยหรือปกติ ยังไม่ต้องการการรักษาใด ๆ เพียงสังเกตและติดตามการถ่ายปัสสาวะเป็นระยะๆ ก็เพียงพอ

หากคะแนนในส่วนที่ 1. มากกว่า 7 คะแนน หรือมีความเดือดร้อนแต่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน ควรไปปรึกษาแพทย์ แต่ถ้ายังไม่สะดวกก็อาจปฏิบัติตามวิธีรักษาข้อ 1.2-1.4 ไปพลางก่อน

หากมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ควรรีบไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาที่ถูกต้อง มีโรคอีกหลายโรคที่มีอาการคล้ายคลึงกันแต่การรักษาต่างกัน เช่น มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ นิ่วทางเดินปัสสาวะ ท่อปัสสาวะตีบ และทางเดินปัสสาวะอักเสบ เป็นต้น ดังนั้นโปรดอย่านิ่งนอนใจ ควรรีบไปปรึกษาแพทย์

1.2 สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อการถ่ายปัสสาวะ ได้แก่

ก. **การถ่ายปัสสาวะทันทีเมื่อเริ่มปวด** มีผลทำให้ปัสสาวะครั้งละน้อย คือ ประมาณครึ่งแก้ว (คนปกติควรถ่ายปัสสาวะครั้งละประมาณ 1 แก้ว หรือ 200-300 ซีซี) และทำให้ต้องปัสสาวะบ่อยขึ้น ถ่ายไม่ค่อยพุ่ง ถ้าทำเช่นนี้เป็นนิสัยนานๆ อาจทำให้เกิดอาการกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ร่วมด้วย สาเหตุของการถ่ายปัสสาวะแบบนี้อาจเกิดจากโรคต่อมลูกหมากโต แล้วทำให้กระเพาะปัสสาวะมีความไวตัวสูงขึ้น หรือเกิดจากความเข้าใจผิดว่าถ้ากลั้นปัสสาวะจะทำให้เป็นนิ่ว หรือกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ความเชื่อนี้ถูกต้องแต่ต้องเป็นการกลั้นปัสสาวะนานๆ หรือเมื่อปวดปัสสาวะเต็มที่แล้ว ส่วนการกลั้น

ปัสสาวะเพื่อให้มีปัสสาวะจำนวนพอเหมาะก่อนที่จะไปถ่ายปัสสาวะเป็นสิ่งที่ดีและไม่มีอันตราย

ข. **การดื่มน้ำในช่วงก่อนนอน** ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่ร่างกายจะสร้างน้ำปัสสาวะช่วงกลางคืนมากกว่าคนหนุ่มคนสาว ทำให้บางครั้งต้องลุกถ่ายปัสสาวะกลางคืนทั้งๆที่ไม่ได้ดื่มน้ำในช่วงก่อนนอนเลย ดังนั้นหากมีการดื่มน้ำหรือกินอาหารที่มีน้ำมากในช่วงค่ำ หรือก่อนนอน ก็ทำให้ต้องลุกถ่ายปัสสาวะกลางคืนมากขึ้น ยิ่งถ้าเป็นเครื่องดื่มพวกชา กาแฟ หรือจำนวนน้ำที่ดื่มก่อนนอนมากกว่า 1 แก้วแล้วยิ่งทำให้ต้องลุกถ่ายปัสสาวะกลางคืนมากตามไปด้วย.

ค. **การออกกำลังกาย** ทำให้มีการเสียน้ำในร่างกายไปทางเหงื่อ หรือระเหยไปโดยไม่รู้ตัว ดังนั้นคนที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยเฉพาะถ้าออกในช่วงเย็นจะทำให้ปัสสาวะช่วงกลางคืนน้อยลงได้.

1.3 **สำรวจผลกระทบของการถ่ายปัสสาวะผิดปกติที่มีต่อชีวิตประจำวัน** การที่ถ่ายปัสสาวะผิดปกติที่เป็นอาการของต่อมลูกหมากโต มักมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันมากน้อยต่างๆ กัน เช่น ถ้าลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะตอนกลางคืนทำให้รบกวนการนอน ทำให้หงุดหงิดนอนไม่พอและเพลียในวันรุ่งขึ้น การกลั้นปัสสาวะไม่ได้หรือถ่ายปัสสาวะบ่อยๆ ในตอนกลางวัน ทำให้ไม่อยากไปไหนนอกบ้าน เช่นไปเที่ยว ไปพบปะเพื่อนฝูง หรือเดินทางไกลๆ ดังนั้น ถ้ามีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันก็ควรหาทางแก้ไข

1.4 **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** หากสำรวจพบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง และมีผลต่อการถ่ายปัสสาวะตามข้อ 1.2, 1.3 ควรลองปรับเปลี่ยนแก้ไขดังนี้ ก่อนไปถ่ายปัสสาวะควรรอให้ปวดมากพอควร หรือมีปัสสาวะจำนวนพอเหมาะก่อน ถ้าปัสสาวะยังมีน้อยมักจะหายปวดไปได้ถ้าทำอะไรยุ่งๆหรือเพลินๆ จำนวนปัสสาวะที่พอ

เหมาะในการถ่ายปัสสาวะแต่ละครั้งคือ ประมาณ 1-2 แก้ว ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการถ่ายปัสสาวะโดยที่ยังไม่ปวด หรือเพียงแค่เริ่มปวด ยกเว้นแต่เป็นการเตรียมตัวก่อนออกนอกบ้าน หรือเข้านอน เพราะจะทำให้เกิดนิสัยเคยชินและเกิดมีอาการปัสสาวะบ่อยกลั้นไม่ค่อยอยู่ตามมา ควรพยายามลดหรืองดน้ำช่วงค่ำและก่อนนอน และควรถ่ายปัสสาวะก่อนเข้านอนด้วย ควรหลีกเลี่ยงชา กาแฟ, เหล้า, เบียร์ ในช่วงบ่ายหรือเย็น และควรออกกำลังกายให้เหงื่อออกแทน หากปฏิบัติตามที่กล่าวนี้แล้วทำให้การถ่ายปัสสาวะดีขึ้น เช่น ถ่ายได้มากขึ้น แรงขึ้น ห่างขึ้น หรือลุกถ่ายปัสสาวะกลางคืนลดลง แสดงว่าการปฏิบัติได้ผลประโยชน์ควรพยายามทำต่อไปจนเป็นนิสัย หากปฏิบัติแล้วไม่มีอะไรดีขึ้น หรือกลับเป็นมากขึ้น ควรรีบไปปรึกษาแพทย์

2. **การรักษาด้วยยา** เป็นวิธีรักษาโรคต่อมลูกหมากโตที่มีอาการค่อนข้างมาก หรือรักษาโดยการปฏิบัติตัวตามข้อ 1 แล้วไม่ดีขึ้น แต่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ยาที่ใช้รักษามีหลายอย่าง บางอย่างก็มีราคาแพง บางอย่างก็ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น หน้ามืด มึนงง ดังนั้นจึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อสั่งยาให้เหมาะสม ไม่ควรซื้อยากินเอง หากกินยาแล้วอาการดีขึ้น อาจกินต่อไปเรื่อยๆ หรือลองลดยาลง หรือหยุดยาเป็นครั้งคราวก็ไม่มีผลเสียใดๆ

3. **การรักษาโดยการผ่าตัด** เป็นการรักษาที่เป็นมาตรฐานและได้ผลดีที่สุด แต่มักทำในรายที่เป็นมากจนรักษาด้วยยาแล้วไม่ได้ผล หรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นแล้ว การผ่าตัดส่วนใหญ่ใช้กล้องสอดเข้าทางท่อปัสสาวะแล้วขูดต่อมลูกหมากที่โต ทำให้เกิดช่องหรือท่อปัสสาวะกว้างขึ้นถ่ายปัสสาวะได้ดีขึ้น การผ่าตัดมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออก ปัสสาวะอักเสบ หรือกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ถึงแม้ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดจะเกิดขึ้นน้อยมากก็ตาม แพทย์จะรักษาด้วยวิธีนี้เมื่อจำเป็นเท่านั้น

4. **การรักษาด้วยเครื่องมือสมัยใหม่** เช่น แสงเลเซอร์ คลื่นความร้อน หรือการขยายด้วยบอลลูน เป็นวิธีที่ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยบางรายที่แพทย์เห็นว่าเหมาะสมเท่านั้น

การรักษามะเร็งต่อมลูกหมากทำได้อย่างไร

มะเร็งต่อมลูกหมากที่เป็นในระยะแรกคือ มะเร็งยังอยู่ภายในต่อมลูกหมาก แพทย์อาจพิจารณารักษา โดยการผ่าตัดเอาต่อมลูกหมากออกทั้งหมด ถึงแม้ว่าการผ่าตัดแบบนั้นจะเป็นการผ่าตัดใหญ่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เลือดออก,กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือเสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ก็ตาม แต่สามารถรักษามะเร็งให้หายขาดได้ จึงนับว่าเป็นวิธีที่ดี แต่แพทย์จะต้องเลือกผู้ป่วยให้เหมาะสมด้วย

ในรายที่มะเร็งออกไปนอกต่อมลูกหมาก แต่ยังไม่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ การรักษาก็ได้ผลค่อนข้างดีเช่นกัน การรักษามีหลักการคือ การลดฮอร์โมนเพศชายซึ่งส่วนใหญ่สร้างจากอัณฑะลงให้มากที่สุด เช่นการตัดอัณฑะออกทั้งสองข้าง หรือการให้ยาต้านฮอร์โมนเพศชาย เนื่องจากฮอร์โมนนี้ไปกระตุ้นการเติบโตของต่อมลูกหมากและเซลล์มะเร็ง ดังนั้นเมื่อลดฮอร์โมนลงต่อมลูกหมากและมะเร็งก็มีโอกาสฝ่อลงได้

รายที่มะเร็งกระจายไปอวัยวะอื่นๆ เช่น ต่อมน้ำเหลืองหรือกระดูก การรักษามักต้องใช้หลายวิธีประกอบกัน เช่น การตัดอัณฑะ การให้ยาต้านฮอร์โมน การให้เคมีบำบัด หรือการฉายแสง ซึ่งมักได้ผลในช่วงเวลาหนึ่งแล้วกลับเป็นขึ้นมาอีก ดังนั้นเพื่อให้ได้ผลดีในการรักษาจึงควรมาหาแพทย์ตั้งแต่โรคยังเป็นไม่มาก

การป้องกันและการปฏิบัติตัวควรทำอย่างไร

เนื่องจากแพทย์ยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงของโรคต่อมลูกหมาก ไม่ว่าจะเป็นโรคต่อมลูกหมากโตธรรมดาหรือมะเร็งต่อมลูกหมาก จึงไม่สามารถป้องกันโรคทั้งสองนี้ แต่ความก้าวหน้าในการตรวจวินิจฉัยทำให้แพทย์สามารถให้การวินิจฉัยโรคในระยะแรกได้ ซึ่งทำให้การรักษาได้ผลดี ทั้งยังเป็นการป้องกันไม่ให้โรคเป็นมาก และไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งป้องกันชีวิตของเราจากโรคด้วย

การป้องกันไม่ให้โรคเป็นมากขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตัวของเรา ซึ่งทำได้ง่ายๆ ดังนี้

1. หมั่นสำรวจตนเองเสมอๆ ว่ามีการถ่ายปัสสาวะผิดปกติไปจากเดิมหรือไม่อย่างไร
2. ถ่ายปัสสาวะเมื่อปวดปัสสาวะพอควร หรือมีจำนวนปัสสาวะพอเหมาะคือประมาณ 1-2 ถ้วยแก้ว
3. ดื่มน้ำสม่ำเสมอตลอดวัน ประมาณ 6-8 แก้วต่อวัน และงดหรือลดการดื่มน้ำ หรือเครื่องดื่มทุกชนิดในช่วงค่ำและก่อนนอน
4. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และรักษาสุขภาพโดยทั่วไปให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ
5. ปรึกษาแพทย์ทันทีที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการถ่ายปัสสาวะ หรือสงสัยว่าจะมีโรคต่อมลูกหมากโต

หากท่านปฏิบัติได้ตามที่กล่าวมานี้
ท่านก็จะได้ประโยชน์อย่างเต็มที่ จากการอ่านเรื่องนี้
ขอให้มีสุขภาพดีตลอดไป

☆☆☆☆☆☆☆☆

แบบประเมินตนเอง
เรื่องการถ่ายปัสสาวะ

ส่วนที่ 1 ท่านสามารถประเมินคะแนนการขับถ่ายปัสสาวะของท่านได้ โดยใส่หมายเลข 0-5 ในช่องด้านล่างให้ตรงกับอาการที่ท่านเป็นอยู่โดย เริ่มจากข้อ 1-7 สำรวจตัวเองดูว่าภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการเหล่านี้มากน้อยเพียงใดโดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

0. = ไม่มีอาการเลย

1. = มีอาการนานๆ ครั้ง น้อยกว่า 2 ครั้งในการถ่ายปัสสาวะ 10 ครั้ง
2. = มีอาการบ้าง น้อยกว่า 5 ครั้งในการถ่ายปัสสาวะ 10 ครั้ง

3. = มีอาการบ่อยปานกลาง ประมาณ 5 ครั้งในการถ่ายปัสสาวะ 10 ครั้ง
4. = มีอาการบ่อยค่อนข้างมาก มากกว่า 5 ครั้งในการถ่ายปัสสาวะ 10 ครั้ง

5. = มีอาการเกือบทุกครั้ง



7. หลังจากเข้านอนแล้วต้องลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะกลางดึกก่อนตื่นนอนตอนเช้ากี่ครั้ง

0	1	2	3	4	5



2.
ต้องไปถ่ายปัสสาวะ
บ่อย ๆ กลั้นไว้ได้
ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

0	1	2	3	4	5



3.
เมื่อเริ่มปวดปัสสาวะแล้ว
กลั้นไม่ได้ ต้องรีบ
เข้าห้องน้ำ

0	1	2	3	4	5



4.
เมื่อเริ่มจะถ่ายปัสสาวะ
ต้องเบ่งหรือรอนาน
ก่อนจะถ่ายปัสสาวะ
ออกมาได้

0	1	2	3	4	5



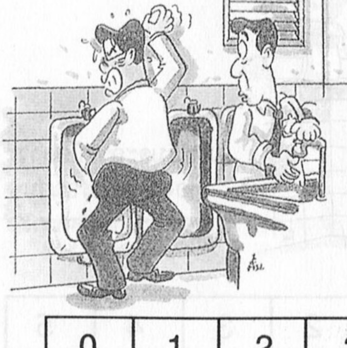
5.
สายปัสสาวะไม่พุ่ง
ไหลช้าเป็นลำเล็ก

0	1	2	3	4	5



6.
สายปัสสาวะ
ขาดตอนเป็นช่วงๆ
ไหลๆ หยุดๆ

0	1	2	3	4	5



7.
รู้สึกเหมือน
ปัสสาวะไม่สุดดี
ปัสสาวะเสร็จแล้ว
ยังอยากไปอีก

0	1	2	3	4	5

การประเมินผล

คะแนน	0-7	ถือว่าอาการน้อยหรือปกติ
	8-19	ถือว่าอาการปานกลาง
	20-35	ถือว่าอาการมาก

ส่วนที่ 2. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาการถ่ายปัสสาวะของท่านเป็นอย่างไรบ้าง

ก. ปัสสาวะแสบ ค. ปัสสาวะเป็นเลือด

ข. ปัสสาวะขุ่น ง. ปัสสาวะไม่ออก ต้องสวน

ส่วนที่ 3. ท่านรู้สึกเดือดร้อนกับการถ่ายปัสสาวะหรือไม่

ก. ไม่เดือดร้อน ข. เดือดร้อน

เหนื่อยทรมาน

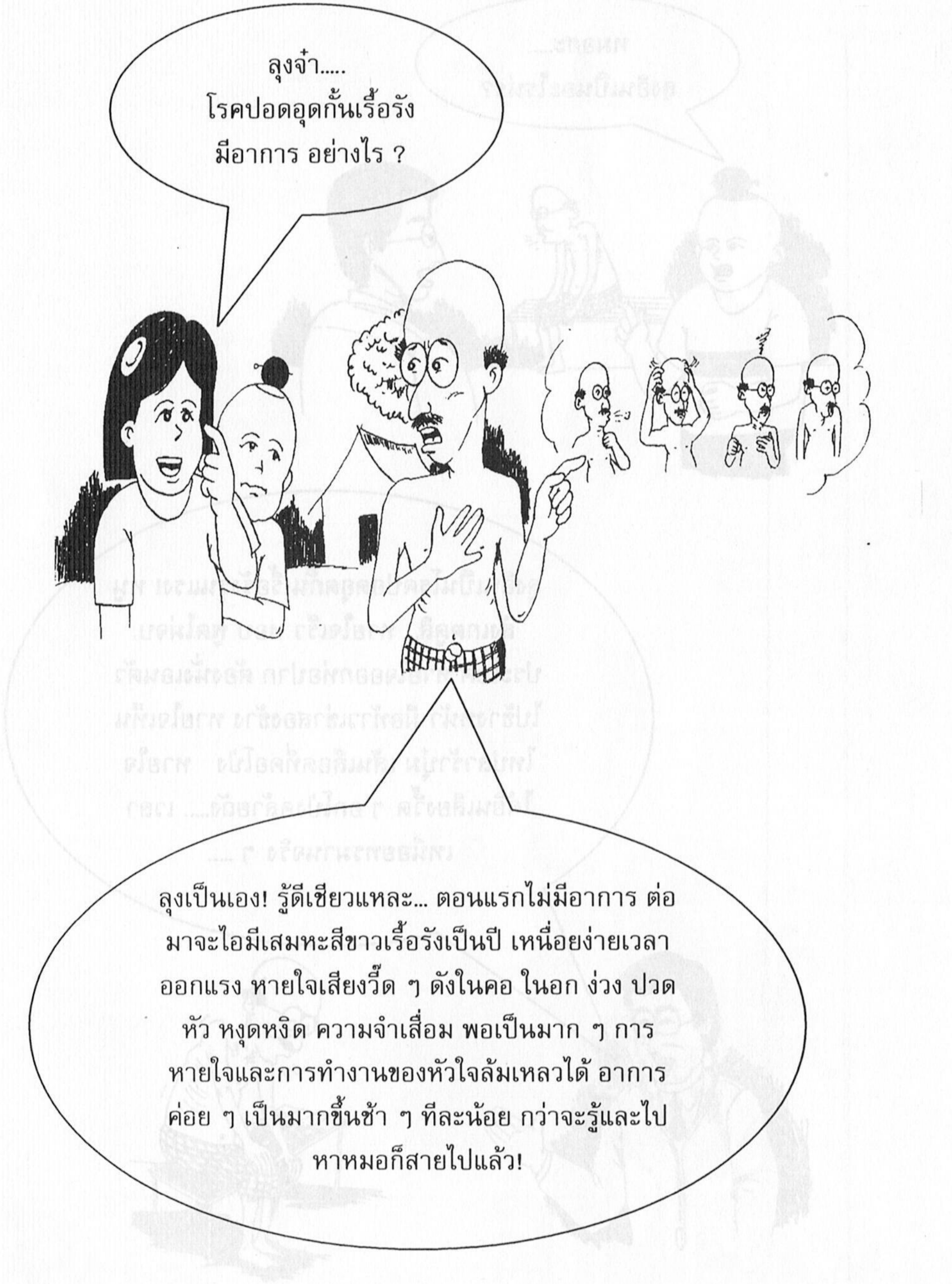
ศาสตราจารย์แพทย์หญิงคุณนันทา   มาระเนตร์




ลุง... โรคนี้เกิดจากอะไร?
เด็กอย่างจุ่นเป็นได้ไหมฮะ
จุ่นเอ๊ย ! โรคนี้เป็นกับผู้ใหญ่สูงอายุ
อย่างลุงนี้แหละ! สาเหตุสำคัญ.....สูบบุหรี่
รองลงมา... อากาศเป็นพิษ...
อาชีพที่เสี่ยงกับฝุ่น สารเคมี ไงล่ะ!!



หนูแหวนเอ๊ย... ในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป เป็นโรคนี้ได้ร้อยละ 7 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 4 คนต่อปี..... เชียวนะ!
ลุงจ๋า... โรคนี้พบบ่อยไหม? เป็นง่ายไหม?
อ้อ..... ผู้ชายเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้เป็น 5 เท่าของผู้หญิง ..... คนสูบบุหรี่ อัตราเสี่ยงเป็น 6 เท่าของคนไม่สูบบุหรี่


ลุงจ๋า..... โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอาการ อย่างไร ?
ลุงเป็นเอง! รู้ดีเชียวแหละ... ตอนแรกไม่มีอาการ ต่อมาจะไอมีเสมหะสีขาวเรื้อรังเป็นปี เหนื่อยง่ายเวลาออกแรง หายใจเสียงวี๊ด ๆ ดังในคอ ในอก ง่วง ปวดหัว หงุดหงิด ความจำเสื่อม พอเป็นมาก ๆ การหายใจและการทำงานของหัวใจล้มเหลวได้ อาการค่อย ๆ เป็นมากขึ้นช้า ๆ ทีละน้อย กว่าจะรู้และไปหาหมอก็สายไปแล้ว!


หมอฮะ..... ลุงอินเป็นอะไรน่ะ?
ลุงอินเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรุนแรง! หนูสังเกตดูสิ... หายใจเร็ว หอบ พูดไม่จบประโยค หายใจออกห่อปาก ต้องนั่งเอนตัวไปข้างหน้า มือท้าวเข่าสองข้าง หายใจเห็นไหปลาร้าบุ๋ม เส้นเลือดที่คอโป่ง หายใจได้ยินเสียงวี๊ด ๆ อกโป่งคล้ายถัง..... เวลาเหนื่อยทรมานจริง ๆ .....


โรคนี้หายขาดไหมฮะ?
โรคนี้เรื้อรัง ไม่หายขาด เพราะเมื่อมีถุงลมโป่งพองจะกลับคืนดีดังเดิมไม่ได้ อาการกำเริบมีสาเหตุบ่อยที่สุดจากไข้หวัด
โรคนี้ป้องกันได้ไหม? ตอนแก่จะได้ไม่ต้องเหนื่อยทรมานอย่างลุงอิน
ป้องกันได้ซิ.... ต้องไม่ริสูบบุหรี่ ต้องเลี่ยงมลพิษในอากาศ เลี่ยงอาชีพเสี่ยงจากฝุ่นและสารเคมี ถ้าสูบบุหรี่..... ต้องพยายามเลิก..... และควรตรวจสมรรถภาพปอดอย่างสม่ำเสมอปีละครั้ง

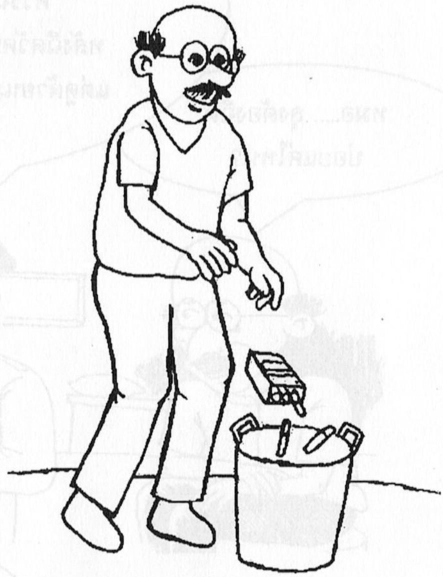

1. ต้องเลิกบุหรี่ 2. ใช้ยาขยายหลอดลมแก้เหนื่อย
3. เลี่ยงหวัด ถ้าเป็นต้องรักษาโดยเร็ว
4. ออกกำลังกายพอควรเป็นประจำ 5. ดื่มน้ำมาก
6. กินอาหารที่มีประโยชน์ 7. ฝึกการหายใจแก้เหนื่อย
8. ถ้าเป็นมากๆ ให้ใช้ออกซิเจนที่บ้านตอนกลางคืน
เป็นประจำ รวมทั้งเวลาออกแรงด้วย
9. ไม่ควรใช้ยานอนหลับ
โรคนี้รักษาอย่างไร?


หมอครับ.....ลุงจะฉีดวัคซีน
ป้องกันไข้หวัดใหญ่ดีไหม?
ดีครับ จากการศึกษาของศิริราชพบว่า ฉีดแล้วจะลด
อัตราการติดเชื้ออักเสบจากไข้หวัดใหญ่ จาก
ร้อยละ 27 เหลือร้อยละ 6.5 ลดการที่จะ
ต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งการต้อง
เข้าไอซียู เพื่อใช้เครื่องช่วยหายใจด้วยนะ.....


ไม่อันตรายมากหรอก
นอกจากอาจมีอาการบวมคันเฉพาะที่ฉีด
เกิดใน 48 ชั่วโมง พบได้ร้อยละ 27
มีหอบเหนื่อยได้ร้อยละ 3 อาจมีผื่นขึ้นได้
ผื่นเกิดหลังฉีด 2 วัน
แต่กินยาแก้แพ้จะดีขึ้นได้นะ
หมอ..... ฉีดแล้ว
อันตรายไหม?


หมอ..... ลุงต้องฉีด บ่อยแค่ไหน?
ฉีดทุกปี ปีละ 1 เข็ม ปกติไข้หวัดใหญ่บ้านเราพบระบาดหน้าฝน ควรฉีดก่อนเดือน กรกฎาคม หลังฉีดวัคซีนร้อยละ 88 เกิดภูมิคุ้มกัน แต่ดูด้วยนะลุง! วัคซีนหมดอายุหรือยัง!!
ยังงี้..... ลุงขอฉีดด้วยคนนะหมอ
เดี๋ยวก่อนลุง! ฉีดไม่ได้นะ ! ถ้าลุง 1. แพ้ไข่ขาว 2. เคยฉีดวัคซีนอื่นแล้วแพ้ 3. มีไข้สูงตอนนี้

การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอย่างไร



มีข้อแนะนำมากมายที่ควรจะได้ปฏิบัติ เช่น

☺ *หยุดบุหรี่* (สำคัญที่สุด !!)

😐 เลี่ยงการเป็นหวัด ไม่ตากละอองฝน ตากแดด หรือใกล้ชิดกับคนเป็นหวัด หรืออยู่ในที่แออัด

😐 เลี่ยงควันบุหรี่ ควันธูป ควันท่อไอเสีย กลิ่นน้ำมันเบนซิน ยาฉีดกันยุง ยาฆ่าแมลง ควันจากการเผาขยะเผาหญ้า ยาฆ่าหญ้า กลิ่นกับข้าวเผ็ดๆ เป็นต้น

😐 เลี่ยงอาหารรสจัดมาก ๆ เช่น ผงพริกป่น, ผงพริกไทย เป็นต้น อาจทำให้ไอ สำลัก เหนื่อย กินอาหารที่ย่อยง่าย ๆ

☺ ให้กินพออิ่ม กินทีละน้อย กินบ่อย ๆ ดีกว่ากินอิ่มเกินไปและน้อยมื้อเป็นต้น

☺ ไม่ให้ท้องผูก เลี่ยงชา กาแฟ

☺ ให้กินอาหารช่วยไม่ให้ท้องผูก เช่น กล้วยน้ำว้า มะละกอ ส้ม เป็นต้น

☺ ควรดื่มน้ำอุ่น ๆ 8-10 แก้วต่อวัน ยกเว้นแพทย์สั่งห้าม

☹ ไม่ควรดื่มน้ำมากก่อนนอน

☹ ไม่ควรดื่มน้ำเย็น หรือกินไอสครีมเย็น ๆ

☺ จิบน้ำอุ่นทุกครั้งที่ไอ

☺ ในกรณีที่ไอมีเสมหะมากเรื้อรัง ควรพ่นยาขยายหลอดลม ดื่มน้ำ และเคาะปอดเอาเสมหะออกทุกวัน ไม่เคาะหลังอาหารใหม่ ๆ ควรทำตอนเช้ามืดหรือก่อนนอน

☺ ฝึกหายใจให้เป็นกิจวัตร ในกิจวัตรประจำวัน ขณะเดิน ขณะการออกกำลังกาย

☺ ออกกำลังทุกวัน อย่างน้อยโดยการเดินหรือขี่จักรยานตามถนัด

☺ ก่อนออกกำลังกายควรใช้ยาพ่นขยายหลอดลมก่อนครึ่งชั่วโมง

☺ ของใช้ที่จำเป็นในกิจวัตรประจำวัน ควรให้อยู่ใกล้ๆ ตัว ไม่ควรใช้พลังงานโดยไม่จำเป็น

☺ ในห้องน้ำ ควรมีราวไว้จับ ถ้าต้องการอาบน้ำเองควรมีเก้าอี้นั่งอาบน้ำ ควรใช้เป็นฝักบัว อาบน้ำช้า ๆ ตามสบาย ไม่ควรออกแรงมากถ้าเหนื่อยง่าย

☺ ในบ้าน ไม่ควรกวาดฝุ่นละอองให้ฟุ้ง ใช้ผ้าหมาดๆ เช็ดถูพื้น

😐 เลี่ยงการใช้พรมที่เก็บกักฝุ่นไว้

☺ ไม่ควรทำกิจกรรมใดๆ โดยรีบร้อน

☺ ควรวางแผนล่วงหน้าทุกกิจกรรม

☺ พกยาขยายหลอดลมติดตัวตลอดเวลา

😐 เลี่ยงยาบางอย่าง เช่นยากดการไอ ยาลดน้ำมูก ยาลดความดันบางชนิด ยานอนหลับ เป็นต้น

☺ ไม่นอนดึก หรือเปิดพัดลมแรงๆ เป่าทางศรีษะ ตอนเช้าอาจมีการเจ็บคอไอได้

☺ ทำจิตใจให้ผ่องใส ทำตัวให้สบาย ๆ

☺ พักผ่อนให้เพียงพอ

☺ ทำงานตามสบาย และให้พักระหว่างทำงานด้วย

☺ อิริยาบทต่าง ๆ เช่น นั่งดีกว่ายืน ผลักเลื่อนของหนักดีกว่ายกไป

☺ ควรตรวจสุขภาพทุกปีโดยเฉพาะเอ็กซเรย์ปอด เนื่องจากผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมักสูบบุหรี่จัดมาก่อน และจะเสี่ยงมากต่อการเกิดมะเร็งปอด

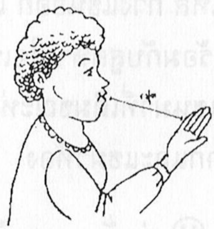


การฝึกหายใจ

😐 หายใจเข้าทางจมูก ปล่อยหน้าท้องป่อง

😐 ห่อปากหายใจออกทางปากช้า ๆ พร้อมแขม่วท้อง

😐 ให้หายใจออกนานกว่าหายใจเข้า



ฝึกหายใจได้ผลรู้ได้โดย จะรู้สึกลมหายใจออกกระทบฝ่ามือที่ห่างไป 1 ฟุต

เมื่อไม่ว่าง จะฝึกการหายใจได้อย่างไร



☺ ฝึกตอนดูทีวีโฆษณา หรือฝึกช่วงเวลาเข้านอนจะช่วยให้ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ฝึกตอนตื่นนอนเช้าจะได้หายใจสดชื่นแต่เช้าตรู่ หรือตอนเข้าคิวรอซื้อของ ขึ้นรถ เป็นต้น ให้ฝึกบ่อย ๆ แม้ไม่เหนื่อย อย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที ท่านั่ง นอน หรือยืน ทำติด ๆ กัน 2 – 3 วัน เมื่อทำเป็นแล้ว ให้ทำบ่อย ๆ ที่ใดก็ได้ เมื่อไรก็ได้ ทำเป็นกิจวัตร การฝึกหายใจนี้มีประโยชน์มากที่สุดคือสามารถระบายลมออกได้มากกว่าหายใจปกติ

มาฝึกบริหารร่างกายกันเถิด

โปรแกรมบริหารร่างกาย 7 ท่า



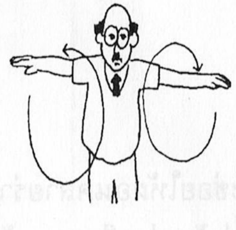
☺ ท่ากางแขน

เหยียดแขนทั้งสองข้างตรงมาข้างหน้าเสมอไหล่ กางแขนออก เหวี่ยงแขนไปด้านข้าง พร้อมกับสูดหายใจเข้าทางจมูกเต็มที่ หุบแขนมาที่เดิมขณะห่อปาก หายใจออกทางปากและแขม่วท้อง



☺ ท่านั่งกระดกข้อเท้า

นั่งสบาย ๆ เหยียดขาตรงออกมา กระดกข้อเท้าสลับซ้ายขวา



☺ ท่ายืนเหวี่ยงแขน

ยืนกางขาเล็กน้อย เหวี่ยงแขนทั้งสองข้างไปด้านหน้าขึ้นไปเหนือศีรษะ พร้อมสูดหายใจเข้าทางจมูกเต็มที่ เอาแขนลงข้างลำตัว ห่อปากพร้อมหายใจออกทางปาก



☺ ท่ายืนบิดขี้เกียจ

ยืนตัวตรง มือซ้ายจับพนักพิงให้แน่น หายใจเข้าทางจมูก บิดลำตัวเหวี่ยงแขนไปทางขวา ห่อปาก หายใจออกทางปาก แขม่วท้อง เหวี่ยงแขนกลับมาที่เดิม และทำสลับอีกข้าง เช่นกัน



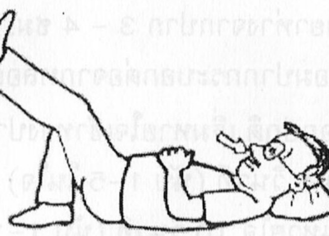
☺ ท่าเดินตามสบาย

ให้เดินตามสบายพร้อมหายใจเข้าทางจมูกเต็มที่ ห่อปาก หายใจออกทางปากพร้อมแขม่วท้อง



☺ ท่าพัก

ยืนตัวตรง เหวี่ยงแขนไปมาสลับซ้ายขวา พร้อมกับฝึกหายใจเข้า หายใจออก



☺ ท่านอนยกขา

นอนราบ งอขาข้างหนึ่งขึ้น หายใจเข้าให้ท้องป่อง ห่อปากขณะหายใจออกทางปาก เหวี่ยงขาที่เหยียดขึ้นบน พร้อมแขม่วท้อง หยุดและหายใจเข้าทางจมูกให้ท้องป่อง ห่อปากหายใจออกทางปากเหวี่ยงขาลงและแขม่วท้อง

ยาพ่นขยายหลอดลมมีวิธีใช้อย่างไร

ยาพ่นขยายหลอดลม มีหลายรูปแบบ ที่ใช้บ่อยคือ ชนิดน้ำ กดทีละครั้ง วิธีการใช้ ดังรูป



☺ ถือหลอดยาห่างจากปาก 3 – 4 ซม. อ้าปาก หรืออมปากหลอดยาหรืออมปากกระบอกต่อจากหลอดยาก็ได้

☺ หายใจออกปกติ เริ่มหายใจเข้าทางปาก กดก้นหลอดยาหายใจเข้าช้า ๆ นาน 5 วินาที (นับ 1–5 ในใจ)

- ✦ กลั้นหายใจ 10 วินาที (นับ 1–10 ในใจ)
- ✦ หายใจออกปกติ

ทั้งนี้ถ้าใช้วิธีพ่นขณะอ้าปาก ตัวยาจะเข้าปอดได้เป็น 2 เท่าของวิธีอมปากท่อหลอดยา ถ้าใช้กระบอกต่อจากปลายท่อหลอดยา จะทำให้ได้ยาเข้าไปในปอดได้ดีขึ้นอีก ลดตัวยาที่ไปติดที่ลำคอและปากได้ 10 เท่า และจะลดการเกิดเชื้อราในปากและลำคอ รวมถึงลดการเกิดเสียงแหบ (ถ้าใช้ยาพ่นสตีรอยด์)

สิ่งที่ควรทราบในการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมมีอะไรบ้าง

☺ ต้องพ่นให้ถูกวิธี มียาพ่นพกติดตัวพร้อมพอใช้เสมอ

☺ ยาส่วนใหญ่ ฤทธิ์ขยายหลอดลมได้นานประมาณ 4 – 6 ชั่วโมง ควรพ่นทุก 4 – 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการเหนื่อย ภายในครึ่งชั่วโมงไม่ดีขึ้นพ่นซ้ำได้อีก พ่นเสร็จแล้วบ้วนปากกลั้วคอ

☺ ให้สังเกตว่า ถ้ามีมือสั่น ใจสั่น ให้หยุดยา และพัก อาการมักจะหายไปได้เอง เมื่อหมดฤทธิ์ยา ถ้าไม่ดีขึ้นควรไปหาแพทย์

☺ ควรตรวจสอบว่ายาพ่นขยายหลอดลมหมดอายุหรือไม่ ให้ดูที่ข้างหลอด โดยปกติแล้วยาพวกนี้จะมีอายุใช้ได้ไม่เกิน 2 ปี

จะซื้อออกซิเจนไว้ที่บ้าน มีค่าใช้จ่ายเท่าใด (ราคาประมาณ)

ขนาดถัง	6 คิว	1.5 คิว	0.5 คิว
ราคาออกซิเจน พร้อมเกย์วัด ประมาณ (บาท)	6500	4500	4000
ให้ออกซิเจน 2 ลิตรต่อนาที ได้นาน (ชม.)	40	4	2
ราคาเติมแต่ละครั้ง	200	100	80

อย่าลืม ใช้ออกซิเจนผ่านน้ำ ให้มีความชื้นเพียงพอ

มีข้อแนะนำในการใช้ยาอย่างไร

☺ ควรใช้กล่องหรือตลับใส่ยา เช่น เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน กันสับสนลืมกิน

☺ ใช้ยาตามแพทย์สั่ง

☺ อย่าหยุดยาโดยไม่แจ้งแพทย์

☺ ควรรู้ว่ายาชนิดไหนกินแก้อะไร และมีข้อเสียข้างเคียงอย่างไร

☺ สงสัยควรถามแพทย์ ไม่ต้องกลัวหรือเกรงแพทย์ดุ

☺ ก่อนซื้อยากินเอง ขอให้แจ้งแพทย์

☺ เมื่อรับยาแล้ว ให้นับยาด้วย สงสัยอย่างไร ให้ถามแพทย์

☺ อย่าขาดยา และตรวจสอบด้วยว่ายาหมดอายุหรือไม่

☺ การใช้ยาที่นอกเหนือจากที่เขียนไว้หน้าซองยา ควรเขียนวิธีการไว้ต่างหากกันลืม

☺ ควรให้ญาติมารับฟังไว้ด้วย

จะซื้อยาจากร้านขายยามากินเองดีหรือไม่



☹ **ไม่ดี** เพราะอาจมีโทษได้ ควรปรึกษาแพทย์

☺ ถ้าจะซื้อควรรู้ว่า

☞ กดการไอหรือไม่ ถ้ากดการไออาจไม่ดี เพราะว่าในกรณีมีเสมหะมากต้องไอขับเสมหะออกมา

☞ กดการหายใจหรือไม่ ยาบางชนิดทำให้หายใจน้อยหายใจช้า และอาจหยุดหายใจได้ เช่น ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ยาโคเดอีนแก้ไอ รวมทั้งมอร์ฟีน

☞ ทำให้เสมหะแห้งไหม ยาแก้แพ้จะทำให้เสมหะแห้งเหนียว ไอออกยาก

☞ ทำให้หัวใจเต้นเร็วไหม

☞ ทำให้หอบหรือไม่ เช่นยาลดความดันบางชนิด

ผลข้างเคียงของยาสตีรอยด์ชนิดกินหรือฉีดมีอะไรบ้างที่พบบ่อย และก่อโทษได้

☹ ถ้าเป็นเบาหวาน น้ำตาลในเลือดจะขึ้นสูงได้มาก และมีอาการกำเริบของเบาหวาน ทำให้หมดสติได้

☹ อาจทำให้กะเพาะอาหารอักเสบเป็นแผล

☹ หน้าแดง ตัวแขนขาบวมได้ ซึ่งถ้าหยุดยาร่วมกับให้ยาขับปัสสาวะชนิดอ่อน ๆ จะดีขึ้น

☹ ความดันโลหิตจะสูงได้

☹ ถ้าได้ยานานมาก ๆ มีกระดูกพรุน นั่งหรือนอนอาจจะปวดหลังได้ในผู้สูงอายุ

☹ ติดเชื้ออักเสบได้ง่าย อาจลุกลามเร็วและเป็นมากได้

☹ มีจ้ำเลือดตามผิวหนังได้ง่าย

ถ้าเริ่มมีอาการเป็นหวัดควรปฏิบัติอย่างไร



☺ พักผ่อน

☺ ดื่มน้ำมาก ๆ

☺ กินยาแก้ไข้ พาราเซตามอล (ถ้าไม่แพ้)

☺ พ่นยาขยายหลอดลมให้ถี่ อาจทุก 2 ชั่วโมง ถ้าไม่ดีขึ้น บางครั้ง 30 นาทีก็พ่นซ้ำได้

☺ ในกรณีที่มีอาการเหนื่อยมากร่วมด้วย ต้องใช้ออกซิเจนโดยเร็ว

☺ ถ้าน้ำมูกไหลมาก อาจกินยาลดน้ำมูกเพียง 1 – 2 ครั้งก็พอ ถ้ากินยามากน้ำมูกแห้ง เสมหะแห้ง ขังในหลอดลมจะหอบมากขึ้นได้ บางรายอาจใช้ยาพ่นหรือหยอดจมูก เฉพาะที่ลดน้ำมูกได้

☺ กินยาปฏิชีวนะตามคำแนะนำของแพทย์

☺ ควรขอยารักษาหวัดจากแพทย์มาเก็บไว้ที่บ้านเพื่อการรักษาแต่เริ่มแรก ไม่ดีขึ้น ต้องรีบไปหาแพทย์แต่เนิ่น ๆ

ถ้าคันคอ และเสมหะเหนียว ไอเสมหะไม่ออก ทำอย่างไร



☺ ให้จิบน้ำอุ่นจัด ดื่มได้ถึง 8 – 10 แก้วต่อวัน นอกจากหมอโรคหัวใจสั่งจำกัดน้ำ

☺ ห้ามกินยาแก้ไอ หรือยาแก้แพ้ จะทำให้เสมหะเหนียวและขังในปอด

☺ ถ้ามียาขยายหลอดลม ให้พ่นยาขยายหลอดลมด้วย

ไอถูกวิธี



☺ นั่งเอนตัวไปข้างหน้า มือวางที่หัวเข่า แขนตรง หายใจเข้าช้า ๆ เต็มที่ ขณะหายใจออก ไอเสียงดัง 2 ครั้ง ติดกัน เค้นจากท้องและทรวงอกส่วนล่าง เสียงไอควรจะก้องและต่ำ (ไอครั้งแรกเอาเสมหะหลุดออกจากผนังหลอดลม ครั้งที่ 2 ขับออกทางหลอดลม)

☺ หายใจเข้าเต็มที่ช้า ๆ ไอซ้ำ

☺ จิบน้ำอุ่นจัดหนึ่งครั้ง

☺ พักสักครู่ แล้วไออีก

ถ้ามีอาการเหนื่อยง่ายผิดปกติจะทำอย่างไร



☺ ไปหาแพทย์แต่เนิ่น ๆ เล่าประวัติอาการให้ละเอียด แพทย์จะตรวจร่างกายโดยถี่ถ้วน และท่านอาจต้องได้รับการตรวจเพิ่มเติม เช่น ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ปอด ตรวจสมรรถภาพปอด เป็นต้น

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ควรเลือกสิ่งแวดล้อมอย่างไร

☺ อากาศที่ร้อนและชื้นมาก จะทำให้เหนื่อยมากขึ้นเพราะจะมีสารระคายเคืองและฝุ่นละอองมาก แต่อากาศเย็นและแห้ง จะทำให้มีแขนงหลอดลมตีบได้ และมีอาการหอบเหนื่อยเช่นกัน ดังนั้นผู้ป่วยควรเลือกอากาศแจ่มใส อุณหภูมิไม่สูงมาก ความชื้นปานกลาง จะทำให้หายใจได้สะดวกขึ้น ถ้ามีลมโชยเบา ๆ หรือพัดลมเป่าเบา ๆ ก็จะดี

เดินทางไปเที่ยวได้หรือไม่และควรเตรียมตัวอย่างไร



☺ ได้ ในเมืองไทยควรไปทางรถยนต์ มีโรงพยาบาลกลางทางมากมายในกรณีเหตุฉุกเฉิน ไม่ควรขึ้นที่สูง เช่น ดอยอินทนนท์ เพราะปริมาณออกซิเจนในอากาศในที่สูงมาก ๆ จะน้อยกว่าที่ราบ และไม่ควรขึ้นเขาเพราะจะเหนื่อยง่าย

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่อไรไปหาแพทย์



☺ เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อยง่ายขึ้น เจ็บหน้าอก ขาบวม เป็นต้น เมื่อเป็นไข้สูงไม่ดีขึ้น ไอหอบมีเสมหะมาก เป็นหวัดไม่ดีขึ้น ไอบ่อยจนรุนแรง ไม่ได้พักผ่อน

ชีวิตเป็นสุขเมื่อปลอดบุหรี่



☆☆☆☆☆☆☆☆

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
โทร. 0-2419-7550



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สาระน่ารู้เพื่อผู้สูงวัย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล